



Arviointikertomus

2022

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialueen
tarkastuslautakunta



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue



SISÄLLYS

SISÄLLYS	2
1. Puheenjohtajan katsaus	3
2. Johdanto	4
3. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta	7
4. Tarkastuslautakunnan suositukset	14
5. Tarkastuslautakunnan suositusten etenemisen seuranta	18
6. Tilintarkastajan antamien suositusten seuranta	22
7. Hyvinvointialueen strategian arviointia	24
7.1. Hyvinvointialuelain toteutuminen strategiassa	28
7.2. Hyvinvointialueen strategian toimeenpanon toteutuminen	32
8. Hyvinvointialueen talouden arviointia	37
8.1. Hyvinvointialueen tilinpäätös 2022	37
8.2. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymäkonsernin tilinpäätös 2022	42
8.3. Talousarvion laadinta vuodelle 2023 ja taloussuunnitelma vuosille 2024–2025	50
8.4. Talouden tilanne ja taloudelliset lähtökohdat hyvinvointialueen käynnistyessä	54
9. Muut arvioinnit	61
9.1. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen	61
9.2. Henkilöstötilanne ja henkilöstön riittävyyden turvaaminen toiminnan käynnistyessä	69
Allekirjoitukset	77
Liite 1. Arviointikertomuksen käsitteitä	78

1. Puheenjohtajan katsaus

Vuoden 2023 alusta vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) perustettiin 1.7.2021 alkaen, kun hyvinvointialueet julkisoikeudellisina yhteisöinä perustettiin. Historiallisen suuri muutos on vaatinut mittavaa valmistelutyötä. Hyvinvointialueiden perustamisen jälkeen toimintaa alkoivat valmistelevaan väliaikaiset valmistelutoimielimet vastaten hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon valmistelusta siihen asti, kun aluevaltuusto aloitti työnsä.

Pohteen valmistelu käynnistyi nopeasti ja tahti on ollut tiivis. Vuonna 2022 aluevaltuusto hyväksyi hallintosäännön, hyvinvointialueen strategian, sote-järjestämissuunnitelman ja pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen sekä Talousarvion vuodelle 2023 ja taloussuunnitelman vuosille 2024–2025.

Pohteen aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakunnan jäsenet aluevaltuuston ensimmäisessä kokouksessaan 1.3.2022. Tarkastuslautakunta aloitti toimintansa maaliskuussa 2022. Vuoden 2022 aikana tarkastuslautakunta rekrytoi ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikön henkilökunnan. Tarkastusjohtajan virkaan valittiin Tarja Lempeä ja tuloksellisuustarkastajiksi Marjo Kiviniemi ja Päivi Moisala. Lisäksi yksikköön siirtyi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin revisori Ari Hietanen.

Arviointikohteina alkuvuonna 2023 olivat strategian toimeenpano, Pohteen toiminnan käynnistyminen, henkilöstön riittävyys, talouden tilanne ja taloudelliset lähtökohdat sekä Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2024–2025.

Toiminnan käynnistymisen arvioinnissa selvitimme henkilöstön kokemuksia. Haluan kiittää Pohteen henkilökuntaa kyselyyn vastaamisesta. Kiitän myös kaikkia viranhaltijoita ja asiantuntijoita, jotka ovat osallistuneet eri arviointeihin ja tuoneet oman asiantuntemuksensa kautta sisältöä arviointiraportteihin. Lisäksi haluan kiittää tarkastuslautakunnan jäseniä hyvästä yhteistyöstä. Tarkastuslautakunnan ensimmäinen toimintavuosi on vaatinut paljon työtä ja yhteistyö on muodostunut erinomaiseksi. Kiitokset myös ulkoisen ja arvioinnin yksikön henkilökunnalle, jotka ovat tehneet erinomaista ja varsin analyttistä työtä ensimmäisen varsinaisen arviointikertomuksen valmistelussa.



Kari Pentti

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Johdanto

Hyvinvointialueiden tarkastuslautakunnat ovat aloittaneet työnsä historiallisen suuren hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä. Hyvinvointialueet ja henkilöstöä luovuttaneet organisaatiot ovat tehneet mittavan työn sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämismääräysten siirtymisen valmistelussa. Järjestämismääräysten siirtyminen kunnilta hyvinvointialueille tapahtui 1.1.2023, mutta varsinaisen muutostyön on vasta alkamassa. Yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen palveluiden turvaaminen, palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, terveyserojen kaventaminen, ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen, väestön ikääntymisen ja syntyvyyden vähenemisen aiheuttamien haasteiden ratkaiseminen ja kustannusten hillintä vaativat vielä runsaasti työtä, jotta nämä hyvinvointialueille asetetut valtakunnalliset tavoitteet saavutetaan.

Hyvinvointialueuudistus on historiallisen suuri organisaatiomuutos, joka on tarkoittanut työnantajan vaihdosta valtakunnallisesti noin 222 700 työntekijälle¹ ja Pohjois-Pohjanmaalla noin 18 500 työntekijälle. Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialueelle siirtyneet toiminnot muokattiin uuteen organisaatiomalliin heti muutoksen yhteydessä. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on organisaationa suuri ja merkittävä työnantaja ja julkishallinnon toimija. Hyvinvointialue toimii lähes täysin valtion rahoituksen turvin, minkä vuoksi toimintaan kohdistuu myös julkista mielenkiintoa.

Hyvinvointialueuudistuksen eteenpäin vieminen vaatii pitkäjänteisyyttä, tavoitteellista työtä, olennaisen hahmottamista, priorisointia, keskeneräisyyden sietokykyä ja erilaisten näkökulmien huomioimista. Vaikka moni asia on vielä kesken, tulee hyvinvointialueen pystyä turvaamaan kaikki lakisääteiset tehtävänsä toiminnan alusta lähtien. Lisäksi työyhteisöissä, käytännön arjen tasolla, on tärkeää, että meneillään olevasta muutoksesta huolimatta työtä voi tehdä mahdollisimman sujuvasti.

Tarkastuslautakunnan roolista ja tehtävästä säädetään hyvinvointialuelaisissa. Aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastamista sekä arvioinnin järjestämistä varten. Hyvinvointialuelaki (611/2021) antaa tarkastuslautakunnalle laajan mandaatin arvioida valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumista sekä toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta. Arvioinnin tulokset esitetään vuosittain arviointikertomuksessa sekä muissa raporteissa.

¹ Kuntatyönantajat, [Miten sote-uudistus vaikuttaa henkilöstömääriin? | Kunta- ja hyvinvointialueuudistajat KT](#), (2.5.2023)

Tarkastuslautakunta on aluehallituksesta ja toimivasta johdosta riippumaton, aluevaltuuston alainen toimielin, jolla on itsenäinen päätösvalta arviointien toteuttamisesta ja laajat lakisääteiset tiedonsaantioikeudet tehtäviensä toteuttamiseksi. Tarkastuslautakunnan arviointi voi kohdistua aluevaltuuston asettamien tavoitteiden toteutumisen arvioinnin lisäksi myös muihin organisaation toimintaan liittyviin aiheisiin, joita tarkastuslautakunta pitää tärkeinä.

Vuonna 2022 tarkastuslautakunta arvioi hyvinvointialueen strategiaa ja sen toimeenpanoa, hyvinvointialueen talouden tilannetta hyvinvointialueen käynnistyessä sekä talousarvion 2023 ja taloussuunnitelman 2024–2025 laadintaa. Lisäksi tarkastuslautakunta arvioi hyvinvointialueen valmistelua, varsinaisen toiminnan käynnistymistä sekä henkilöstön riittävyyttä toiminnan käynnistyessä. Kolmesta arviointiaiheesta on laadittu myös erilliset arviointimuistiot, joissa aihetta käsitellään arviointikertomuksessa esitettyä laajemmin. Arviointikertomus ja arviointimuistiot on hyvinvointialueen verkkosivuilla [Arviointikertomus ja muu raportointi - Pohde](#).

Tarkastuslautakunta antaa tässä arviointikertomuksessa 36 suositusta hyvinvointialueen toiminnan kehittämiseksi. Suositukset on koottu kappaleeseen 4. Tarkastuslautakunta seuraa vuosittain antamiensa suositusten toteutumista. Aikaisemmin annettujen suositusten seuranta esitetään kappaleessa 5. ja kappaleeseen 6. on koottu tilintarkastajan antamat suositukset.

Myönteisiä havaintoja vuodelta 2022 ja alkuvuodelta 2023

- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on edellytykset toteuttaa hyvinvointialueuudistusta, muun muassa muutokseen sitoutuneen ja proaktiivisen poliittisen päätöksentekokulttuurin ansiosta.
- Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialueuudistukseen lähdettiin valmistautumaan nopeasti lainsäädännön voimaantulon jälkeen. Hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia asiakirjoja on valmisteltu ja viety päätöksentekoon vuoden 2022 aikana.
- Sote-palveluiden ja pelastustoimen palveluiden siirtäminen häiriöttömästi hyvinvointialueelle toteutui osittain.
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstö on työhönsä sitoutunutta. Henkilöstön ammattitaito ja joustavuus ovat varmistaneet hyvinvointialueen toiminnan sujuvan käynnistymisen 1.1.2023 alkaen.



**Tarkastuslautakunnan
arviointitoiminta**

3. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta

Hyvinvointialuelain 35 §:n mukaan jokaisella hyvinvointialueella on oltava aluevaltuuston lisäksi aluehallitus ja tarkastuslautakunta. Muut toimielimet aluevaltuusto voi perustaa valintansa mukaan. Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten. Tarkastuslautakunnan tarkoitus ja tehtävät liittyvät demokratian sekä hyvän hallinnon ja taloudenpidon toteutumisen varmistamiseen.

Tarkastuslautakunta on aluehallituksesta, toimivasta johdosta ja muusta organisaatiosta riippumaton. Tarkastuslautakunnan keskeisenä tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tuottamalla aluevaltuustolle objektiivista ja riippumatonta arviointitietoa, tarkastuslautakunta voi tukea hyvinvointialueen päätöksentekoa sekä talouden ja toiminnan ohjausta ja organisaation kehittämistä. Tarkastuslautakunnan tuottama tieto on myös muiden sidosryhmien, kuten organisaation johdon, henkilöstön, asiantuntijoiden sekä alueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien hyödynnettävissä. Tarkastuslautakunta tuottaa ja jakaa arviointitietoa asiakokonaisuuksiin liittyviä näkökulmia laajentaen.

Tarkastuslautakunnan tarkoituksena on tukea tehtäviensä kautta organisaation taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttamista. Tarkastuslautakunnan arviointi voi sisältää toimenpidesuosituksia ja vaihtoehtojen pohdintaa. Tarkastuslautakunta ja sen alainen ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö toimii yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa koko organisaation kanssa. Käsillä oleva hyvinvointialueuudistus edellyttää uuden rakentamista ja samalla se tarjoaa mahdollisuuden arviointitiedon hyödyntämiseen toimintatapojen uudistamisessa sekä hyvän hallinnon ja toimivan julkisen organisaation rakentamisessa.

Arviointitoiminnan lisäksi tarkastuslautakunnan lakisääteisiin tehtäviin kuuluu muun muassa

- ehdotuksen tekeminen tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille
- sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamisen valvonta
- tilintarkastuspalvelun hankintaesityksen tekeminen aluevaltuustolle.

Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja toiminta

Aluevaltuusto asetti 1.3.2022 tarkastuslautakunnan toimikaudelleen 2022–2025. Vuonna 2022 tarkastuslautakunta kokoontui yhteensä 12 kertaa ja käsitteli 111 asiaa.

Tarkastuslautakunnan kokoonpano 1.3.2022 alkaen

Varsinaiset jäsenet

Kari Pentti, puheenjohtaja
Juha Richter, varapuheenjohtaja
Raimo Hämeenniemi
Helena Kinnunen
Jaana Ollakka
Juha Vuorio
Marja-Leena Kemppainen
Inka Hokkanen (30.1.2023 asti)
Heli Hietala (30.1.2023 alkaen)
Outi Pekkala

Varajäsenet

Hanna Nikupaavo
Pekka Ylönen
Kari Myllyniemi
Kalevi Nevala
Anna-Kaisa Lepistö
Veli Varmo
Martti Turunen
Minnamaria Salminen
Raili Louhimaa

Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö

Tarja Lempeä, tarkastusjohtaja (15.8.2022 alkaen)
Marjo Kiviniemi, tuloksellisuustarkastaja (1.1.2023 alkaen)
Päivi Moisala, tuloksellisuustarkastaja (1.1.2023 alkaen)
Ari Hietanen, reviisori (1.1.2023 alkaen)

Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö on valmistellut hyvinvointialueen tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen. Reviisori Ari Hietanen on ollut valmistelut Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin viimeisen toimintavuoden 2022 arviointikertomuksen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunnalle.



Kuva 1. Vasemmalta oikealle: Juha Vuorio, tarkastuslautakunnan pj. Kari Pentti, Outi Pekkala, Marja-Leena Kemppainen, Helena Kinnunen, Raimo Hämeenniemi ja tarkastusjohtaja Tarja Lempeä. Kuvasta puuttuu varapj. Juha Richter, Jaana Ollakka ja Heli Hietala.

Tilintarkastusyhteisö

Hyvinvointialueen tilintarkastusyhteisönä vuonna 2022 on toiminut KPMG Oy Ab, vastuunalaisena tilintarkastajana JHT, KHT Katri Hokkanen. Vastuunalainen tilintarkastaja on osallistunut kutsuttuna lautakunnan kokouksiin ja raportoinut lautakunnalle tilintarkastuksen suunnitelmasta, etenemisestä ja oleellisista tarkastushavainnoista.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilintarkastusyhteisönä vuonna 2022 on toiminut KPMG Oy Ab. Tilintarkastukseen ovat osallistuneet vastuunalainen tilintarkastaja JHT, KHT Jorma Nurkkala, JHT, KHT Katri Hokkanen ja avustavat tarkastajat. Hyvinvointialueen tarkastuslautakunnalle on raportoitu myös sairaanhoitopiirin tilintarkastuksesta, koska hyvinvointialueen tarkastuslautakunta tekee esityksen myös sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä tilikaudelta 2022.

Arviointitoiminta käytännössä

Tarkastuslautakunta päättää itsenäisesti arviointisuunnitelmasta, toteutettavista arvioinneista sekä niiden toteuttamis- ja tiedonhankintatavoista. Arviointitoiminta on suunnitelmallista ja se perustuu tarkastuslautakunnan hyväksymään valtuustokauden kattavaan arviointiohjelmaan, jota tarkennetaan vuosittain arviointisuunnitelmaksi.

Arviointiaiheet valitaan hyvinvointialueen strategian ja aluevaltuuston määrittelemien tavoitteiden pohjalta siten, että arvoinnit keskittyvät toiminnan sekä asukkaiden, asiakkaiden ja potilaiden kannalta olennaisiin kysymyksiin. Talousarviossa esitettyjen tavoitteiden toteutuminen arvioidaan vuosittain, samoin kuin talouden tasapainotuksen toteutuminen ja talouden tilan arviointi hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa.

Arviointien tulokset raportoidaan vuosittain arviointikertomuksessa sekä arviointiraporteissa tilikauden aikana.

Monipuoliset tietolähteet ja arviointitavat

Tarkastuslautakunta käyttää arvioinneissaan monipuolisesti eri tietolähteitä. Keskeinen tiedonhankintatapa on kokousten yhteydessä järjestettävät arviointitilaisuudet, joihin se kutsuu viranhaltijoita ja asiantuntijoita kuultavaksi. Arviointitilaisuuksia voidaan toteuttaa myös yksikkövierailujen muodossa.

Tarkastuslautakunnan keskeisiä tietolähteitä ovat myös tilinpäätös- ja toimintakertomustiedot, vuoden aikana laaditut osavuosikatsaukset ja muut seurantaraportit, muut asiakirja-aineistot sekä verkkosivuilta ja tietojärjestelmistä saadut tiedot. Tietolähteinä voidaan käyttää myös asiakas- ja asukas-palautteita sekä valtakunnallisia selvityksiä ja vertailutietoja. Lisäksi tietoaineistona voidaan käyttää ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikössä tehtyjä tarkastuksia ja tilintarkastajan raportteja. Lautakunta voi koota tietoa myös haastattelujen ja kyselyiden avulla. Monipuolisella tietojen keruulla tarkastuslautakunta pyrkii varmistamaan riittävän laajan ja objektiivisen käsityksen arviointiaiheesta.

Arvioineissa käytetyt aineistot ja menetelmät

Tarkastuslautakunnalla on ollut käytössään seuraavat aineistot:

- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2030
- Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024–2027 (2028)
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän talousarvio 2022
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymäkonsernin tilinpäätös ja toimintakertomus 2022

- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tilinpäätös ja toimintakertomus 2022
- Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma
- Hyvinvointialueen johtoryhmän muistiot
- Hyvinvointialueen johtoryhmän tilannepalaverimuistiot
- Asiakaspalautteet (Roidu, e-palautte)
- Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset
- Aluevaltuuston esitysmateriaalit
- Kuntaliiton ohjeistukset ja suositukset
- Kansainväliset ja kansalliset aineistot sekä muut kansalliset ohjeistukset ja suositukset

Vuoden 2022 arviointikertomuksen laatimista varten tarkastuslautakunta kuuli kuutta eri henkilöä viidessä kokouksessa. Kolme henkilöä osallistui arviointeihin liittyviin haastatteluihin ja 33 henkilöä vastasi kohdennettuihin tietopyyntöihin. Asiakkaiden ja potilaiden kanssa työskentelevälle henkilöstölle sekä heidän lähiesihenkilöillensä kohdennettuun Webropol-kyselyyn vastasi 2292 henkilöä. Lisäksi tarkastuslautakunta teki tutustumiskäynnit rakenteilla olevan uuden sairaalan tiloihin Oulussa sekä Oulun eteläisen alueen terveyden- ja sairaanhoidon palveluyksiköihin Ylivieskassa.

Tarkastuslautakunta on saanut käyttöönsä kaikki pyytämänsä tiedot ja materiaalit kuulemisissa ja erillisten tietopyyntöjen kautta.

Arviointien laadun kehittäminen ja varmistaminen

Tarkastuslautakunta kehittää työ- ja toimintatapojaan jatkuvan kehittämisen periaatteella. Lautakunta kerää ja seuraa palautetta, jota se saa arviointikertomuksista muun muassa aluevaltuustolta. Tarkastuslautakunta toteuttaa vuosittain lautakuntatyöskentelyyn liittyvän itsearviointin.

Tarkastuslautakunnan arviointiasteikko

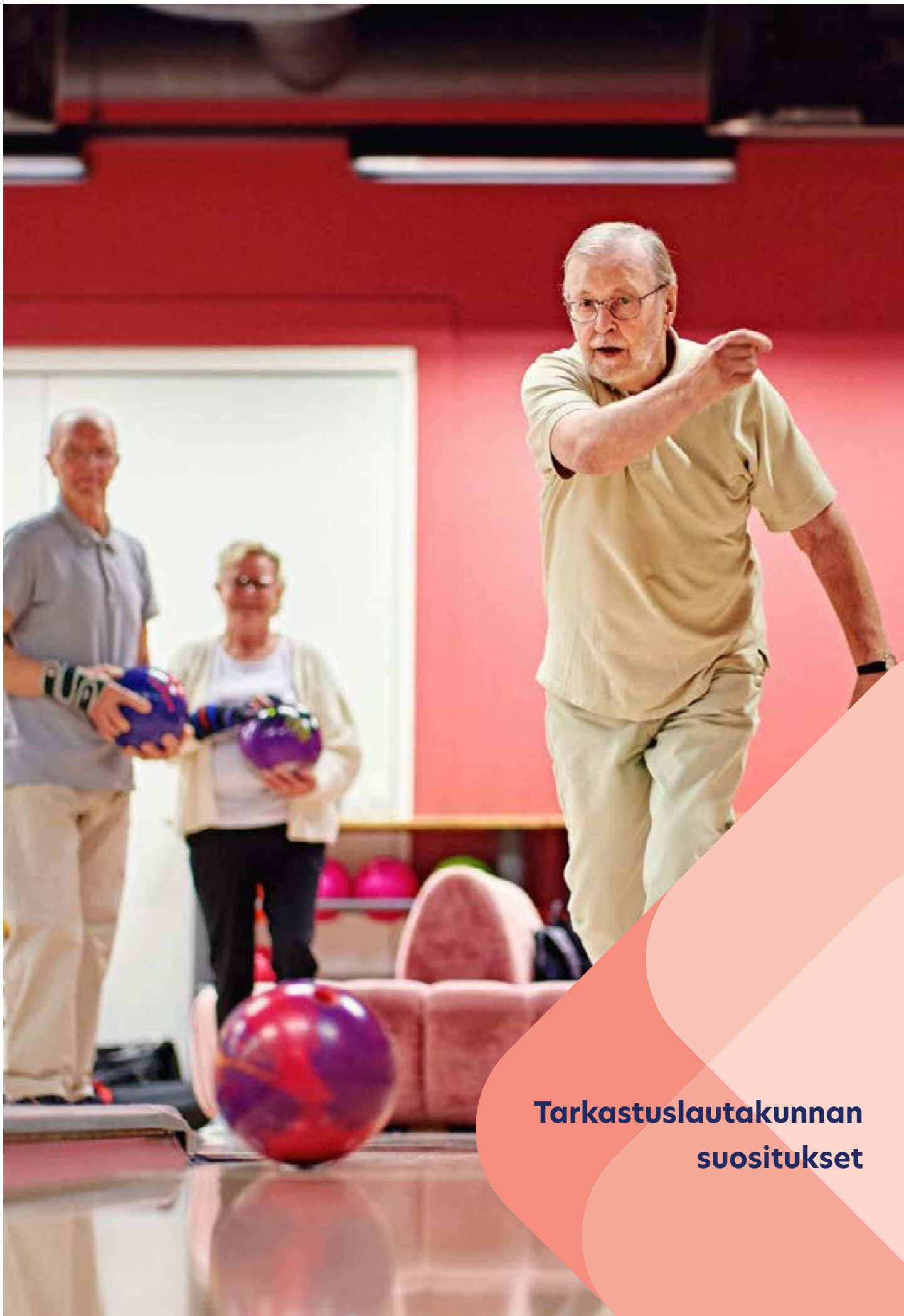
Arviointiasteikot			
Eteneminen		Toteutuminen	
↗	Etenemistä havaittu.	✓	Toteutunut.
→	Osittaista etenemistä havaittu.	○	Toteutunut osittain.
↘	Ei havaittu etenemistä.	✗	Ei toteutunut.
—	Ei voitu arvioida.		



Kuva 2. Tarkastuslautakunta tutustumiskäynnillä Ylivieskan sote-yksiköihin.



Kuva 3. Tarkastuslautakunta tutustumassa Ylivieskan suun terveydenhuollon yksikköön.



**Tarkastuslautakunnan
suositukset**

4. Tarkastuslautakunnan suositukset

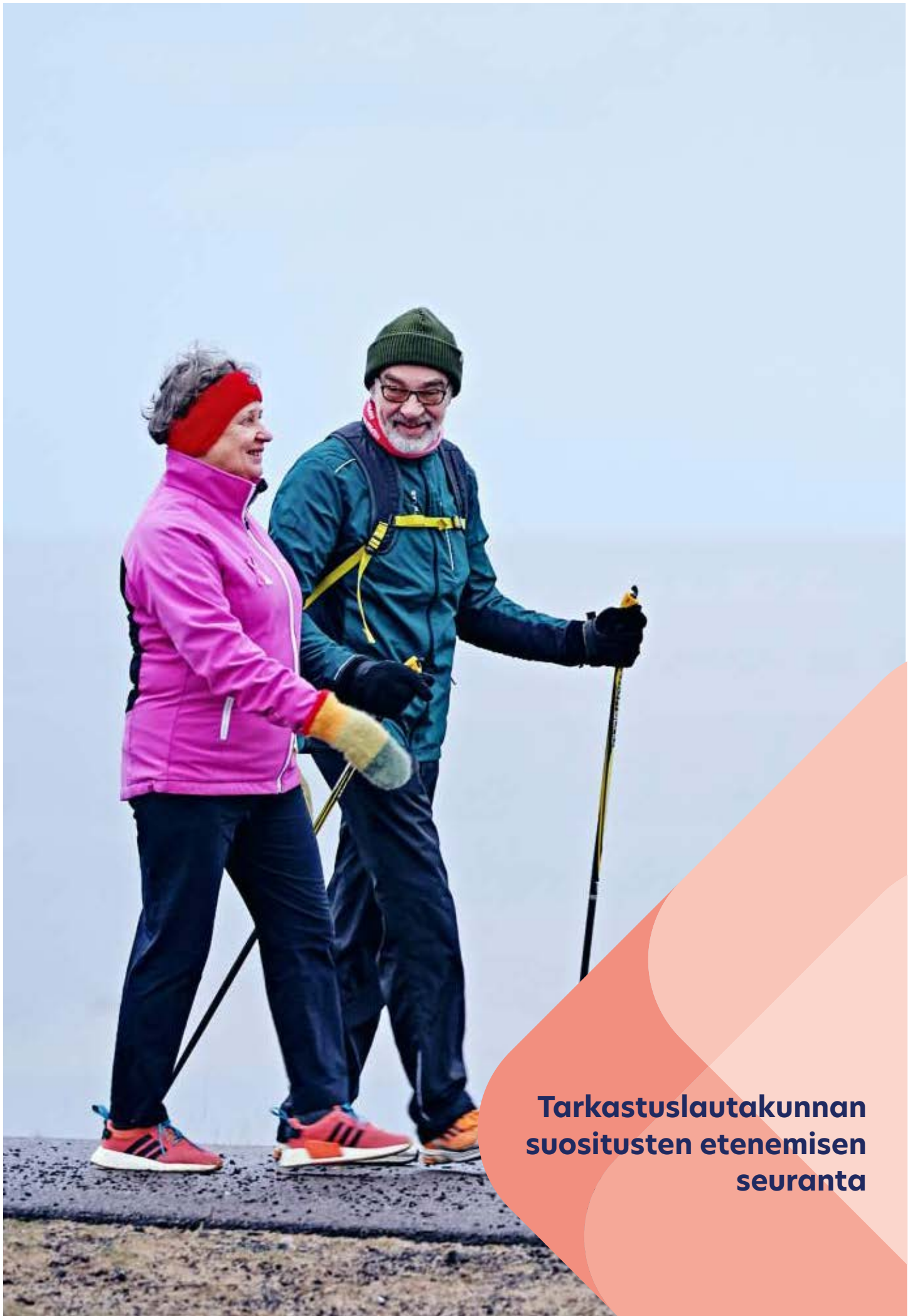
Taulukkoon 1. on koottu tarkastuslautakunnan suositukset kaikista tässä arviointikertomuksessa esitetyistä arviointikohteista. Suositukset on asetettu kahteen prioriteettiiluokkaan. Prioriteetti 1 tarkoittaa, että suosituksen toimeenpano on kiireellistä. Prioriteetti 2 tarkoittaa, että suosituksen toimeenpano on tärkeää tuloksellisuuden parantamiseksi.

Tarkastuslautakunnan suositukset	Prioriteetti
Toiminta	
Henkilöstön työtä haittaavien epäselvyyksien selvittäminen toimialueittain työn sujumuuden varmistamiseksi.	1
Palvelupäätöksiä tekevän henkilöstön tiedottaminen muuttuneista palvelukriteereistä sekä opastaminen palvelukriteerien soveltamiseen ja päätöksen tekemiseen.	1
Huoli-ilmoitusten käsittelyprosessin laatiminen, käyttöönotto ja seuranta. Käsittelyprosessista pitää käydä ilmi kuka ja milloin on ottanut asian vastuulle.	1
Lastensuojeluilmoitusten ilmoitus- ja käsittelyprosessin laatiminen, käyttöönotto ja seuranta. Käsittelyprosessista pitää käydä ilmi kuka ja milloin on ottanut asian vastuulle.	1
Apuvälineiden tilaus- ja sovitusprosessin kuvaaminen ja varmistaminen, että apuvälineiden tilausprosessi ei ole yhden henkilön varassa. Uusi apuvälineiden tilaus- ja sovitusprosessi ei saa hidastaa kotiutusta tai kuntoutumista.	1
ICT-organisaation toimintakyvyn varmistaminen ja työnjaon selkeyttäminen tietohallinnon ja IsteKin välillä.	1
Talous ja hallinto	
Henkilöstö- ja omistajapolitiikka sekä asukkaiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet kuvataan strategiassa.	1
Strategisten tavoitteiden ja mittareiden tarkentaminen siten, että strategian seuranta ja arviointi on mahdollista valtuustokausittain ja vuosittain.	2
Strategian seurannan ja arvioinnin määrittelemineen konkreettisesti.	2
Omistajaohjauksessa tulee kiinnittää huomiota konserniyhteisöjen hyvään hallinto- ja johtamistapaan. Esimerkiksi konserniyhteisöjen valvonnan edistä-	1

<p>miseksi hallitusten jäsenten on oltava yhtiöstä aidosti riippumattomia. Tästä joh- tuen konsernijohtoon edustajia ei tule nimetä konserniyhteisöjen hallitusten jäse- niksi. Hyvinvointialueella konsernijohtoon edustajia ovat aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet, hyvinvointialuejohtaja ja hänen sijaisensa sekä konsernipalvelu- jen johtaja.</p>	
<p>Periaatteet, joilla sitoumuksia tehdään konserniyhteisöihin, tulee linjata omista- japolitiikassa.</p>	1
<p>Sitoumukset konserniyhteisöihin tulee toteuttaa siten, että niissä varmistetaan hyvinvointialuelain 134 §:n säädösten noudattaminen jokaisen yksittäisen pää- töksen sekä päätösten muodostaman kokonaisuuden osalta.</p>	1
<p>Omistajapolitiikkaa ja -ohjausta tulee vahvistaa, esimerkiksi perustamalla kon- sernijaosto aluehallituksen alaisuuteen.</p>	1
<p>Omistajapolitiikassa, konsernirakenteen strategisessa kehittämisessä ja omista- jaohjauksessa huomioidaan hyvinvointialueen taloudellinen kantokyky ja koko- naisvaltainen riskienhallinta sekä hyvinvointialuelain 134 §:n säädökset.</p>	1
<p>Talousarvion sitovien tasojen määrittelemisen siten, että talousarviovalta säilyy aluevaltuustolla.</p>	1
<p>Hyvinvointialuekonsernin toiminnallisten tavoitteiden ja seurantamittareiden määrittelemisen siten, että ne soveltuvat hyvinvointialuestrategian toteutumisen seurantaan.</p>	2
<p>Talousarviossa mainittujen riskien hallinnan määrittelemisen.</p>	1
<p>Käyttötalouteen liittyvien talousvaikutusten kartoittaminen ja arviointi kaikessa pääöksenteossa jo päätösten valmisteluvaiheessa. Lisäksi kustannusten seu- raaminen jälkikäteen, toteutuivatko päätöksiin liittyvät kustannukset ennakoitun mukaisesti.</p>	1
<p>On tärkeää varmistaa, että kaikilla organisaation tasoilla sisäistetään taloudelli- sen toiminnan periaatteet ja organisaation kokonaisedun tavoite ja toimitaan sen mukaisesti. Tarvittaessa tähän tulee järjestää koulutusta.</p>	1
<p>Talouden tasapainottamismahdollisuuksien kartoittaminen ja suunnitelman laati- minen sote-järjestämissuunnitelman lisäksi myös muissa hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnoissa.</p>	1
<p>Konsernipalveluiden hankintapalveluiden resurssointi ja kilpailutusten toteutta- minen hankintalain mukaisesti.</p>	1
<p>Strategian indikaattoreiden tavoitetasojen määrittelemisen.</p>	2

Henkilöstö	
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen.	1
Muutostuen tarpeen selvittäminen ja muutostuen tarjoaminen tukea tarvitseville työyhteisöille.	1
Esihenkilöille muutosvalmennusta/-koulutusta.	1
Esihenkilöiden HR-tuen varmistaminen.	1
Henkilöstön osallistaminen strategian, järjestämissuunnitelman ja pelastustoimen palvelutasopäätösten mukaisten toimenpiteiden toteutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.	1
Lähiesihenkilöiden vastuualueiden maantieteellisten välimatkojen ja alaisten määrän kartoittaminen ja arvioiminen, jotta lähiesihenkilöillä on todelliset edellytykset henkilöstön työn sujumuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen sekä koko vastuualueensa toiminnan kehittämiseen.	1
Henkilöstöohjelman laatiminen ja sen toimeenpano mahdollisimman pian yhdessä henkilöstön kanssa.	1
Työhyvinvointisuunnitelman laatiminen työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukemiseksi.	1
Henkilöstökertomus ja henkilöstökysely tehdään vuosittain riittävän tiedon varmistamiseksi.	2
Toimenpiteiden käynnistäminen työvoiman saatavuuden varmistamiseksi huomioiden myös YTA-alue.	1
Palvelurakennemuutoksen kohteena olevan henkilöstön varhainen tiedottaminen ja muutoksen suunnitteluun mukaan ottaminen.	1
Palvelurakennemuutosten kohteena olevan henkilöstön muutostuen varmistaminen.	1
Asiakkaat	
Aluekohtaisen tiedotuksen varmistaminen palveluista, palvelukriteereistä ja hoidosta.	1
Potilas- ja sosiaaliasiamiesten liikkumisen mahdollistaminen hyvinvointialueella asiakkaan/potilaan luo, jotta erityisryhmien mahdollisuus saada apua muistutuksen laatimiseen varmistetaan.	1

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan suositukset ja niiden prioriteetit.



**Tarkastuslautakunnan
suositusten etenemisen
seuranta**



5. Tarkastuslautakunnan suositusten etenemisen seuranta

Tarkastuslautakunta voi esittää kannanottoja ja toimenpidesuosituksia arviointikertomuksessa sekä erillisissä arviointiraporteissa tilikauden aikana. Vuonna 2022 tarkastuslautakunta on esittänyt havaintoja aluevaltuustolle toukokuussa annetussa arviointikertomuksessa 2021 sekä joulukuussa annetussa arviointiraportissa hyvinvointialueen valmistelutilanteesta.

Aluevaltuusto käsitteli 30.5.2022 tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen vuodelta 2021 ja pyysi aluehallitusta antamaan lausunnon 30.9.2022 mennessä, mihin toimiin arviointikertomuksen johdosta on ryhdytty. Aluehallitus antoi aluevaltuustolle lausuntonsa 13.12.2022 ja aluevaltuusto käsitteli sen kokouksessaan 19.12.2022.

Tarkastuslautakunta seuraa suositustensa etenemistä ja esittää havaitsemiaan toimenpiteitä, joilla niitä on edistetty sekä arvionsa toimenpiteiden etenemisestä. Tarkastuslautakunnan suositusten etenemisen seuranta esitetään alla olevassa taulukossa.

↗ = Etenemistä havaittu. → = Osittaista etenemistä havaittu. ↘ = Ei havaittu etenemistä.
✓ = Tavoite toteutunut. — = Ei voitu arvioida.

Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset	Tarkastuslautakunnan seuranta ja havainnot	Eteneminen
<p>Tarkastuslautakunta on huolissaan erityisesti ICT-hankerahoituksen ja osaavan ICT-henkilöstön riittävydestä. ICT-järjestelmien toimivuus on edellytys koko palvelurakenteen toimivuudelle.</p> <p>Tietojärjestelmien ja ICT-organisaation toimintakyvyn varmistaminen.</p>	<p>Rekrytoinneissa ja henkilöstön saatavuudessa haasteita.</p> <p>Huhtikuussa 2023 henkilöstövaje noin 30 henkilöä. Kokonaishenkilöstömäärä noin 150.</p> <p>Pohteen tietohallinnon ja IsteKin välisessä työnjaossa on vielä tarkennettavaa 1.6.2022 tapahtuneen ICT-palvelujen ulkoistuksen ja liikkeenluovutuksen osalta.</p>	
<p>Talous- ja henkilöstöhallinnon tehtävien valmistelut vuoden 2023 alkuun tulevat olemaan haasteellisia. Noin 18.000 työntekijän siirtyminen ja sen henkilöstöhallinto ja palkkajärjestelmien yhdenmukaistaminen tulevat olemaan hyvin mittava työtehtävä.</p>	<p>Henkilöstöhallinnon palveluissa ollut vajetta tarpeeseen nähden. Yhteistyötä on tiivistetty toimialueiden kanssa.</p> <p>Taloushallinnon resurssoinnissa vajetta alkuvuonna 2023. Taloushallinnon henkilöstön työajan merkittävä kohdentuminen vuoden 2022 tilinpäätöstehtäviin. Talouspalvelujen resurssointi on vahvistunut tilinpäätösten valmistuttua.</p>	

Palkanmaksun sujuvuuden varmistaminen.	Palkanmaksun virheiden väheneminen ajanjaksolla tammi-maaliskuu.	
Henkilöstön saatavuuteen liittyviin riskeihin varautuminen.	Henkilöstön saatavuudessa haasteita. Riskeihin varautumisesta ei tietoja.	
Johtamisen ja esihenkilötyön kehittäminen.	Esimiehille suunnattuja tietojärjestelmä- ja HR-koulutuksia on tapahtumakalenterissa.	
Avoin ja laaja kohderyhmät tavoittava viestintä.	Viestintää toteutetaan monipuolisesti eri kanavissa. Erityisesti henkilöstölle suunnattua viestintää tulee tarkentaa. Viestinnän saavutettavuutta tulee seurata.	
Siirtyvien sopimusten läpikäynnin loppuunsaattaminen.	Aluevaltuusto käsitellyt siirtyneet sopimukset.	
Sopimushallintaan tulee kiinnittää erityistä huomiota, koska sillä on merkittäviä taloudellisia ja toiminnallisia vaikutuksia.	Hankintojen kilpailuttaminen osin viivästynyt. Konsernipalvelujen henkilöstöpalveluissa on henkilöstövajetta huhtikuussa 2023.	
Riskien systemaattinen kartoitus ja hallinta.	Riskienhallinnan tietojärjestelmän kilpailutus käynnistetty. Riskien systemaattinen kartoittaminen ja hallinta eivät toteudu. Esimerkiksi talousarviossa mainitaan merkittävimpiä riskejä, mutta ei niiden hallintakeinoja. Hyvinvointialuekonsernin riskien hallinta ei ole vielä tarkoituksenmukaisella tasolla. Laatupäällikön tehtävä on täyttämättä, tehtävää hoidetaan sijaisjärjestelyin. Tulevaisuuden sairaala –hankkeen riskienkartoitus ja –hallinta toteutettu hyvin.	

Taulukko 2. Tarkastuslautakunnan havainnot ja suositukset, seuranta ja suositusten eteneminen.

Tarkastuslautakunta toteaa, että vuoden 2021 arviointikertomuksessa ja erillisessä arviointiraportissa annetut suositukset ovat osittain edenneet. Riskien systemaattinen kartoitus ja hallinta sekä sopimushallinta ovat kokonaisuuksia, joiden osalta tarkastuslautakunta ei ole havainnut merkittäviä toimia suosituksen suuntaan. Lisäksi tietohallinnossa on edelleen henkilöstö- ja osaamisvajetta ja tietohallinnon ja IsteKin välinen työnjako vaatii vielä selkeyttämistä.



Kuva 4. Tarkastuslautakunta kuuli uuden sairaalan rakentamisen etenemisestä.



Kuva 5. Tarkastuslautakunta tutustui uuden sairaalan tiloihin.



**Tilintarkastajan
antamien suositusten
seuranta**

6. Tilintarkastajan antamien suositusten seuranta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valvoa, että tilivelvolliset ovat ryhtyneet tarpeellisiin toimenpiteisiin tilintarkastajan antamien suositusten ja muistutusten johdosta. Tilintarkastaja raportoi tarkastusten tuloksista lautakunnalle säännöllisesti ja antaa kultakin vuodelta yhteenvetoraportin, kun tilintarkastus on päättynyt.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toiminta on siirtynyt 1.1.2023 alkaen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle varoineen, velkoineen ja sitoumuksineen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talous muodostaa merkittävän osan hyvinvointialueen taloudesta. Sen vuoksi tarkastuslautakunta seuraa myös niitä tilintarkastajan sairaanhoitopiirille tilikaudella 2022 antamia suosituksia, joilla on merkitystä myös hyvinvointialueella.

Sairaanhoitopiirin tilikauden aikaisessa tilintarkastuksessa on annettu suosituksia, muun muassa seuraavat ovat relevantteja myös hyvinvointialueella:

Sairaanhoitopiirin tilintarkastuksessa annetut suositukset

- Sairaanhoitopiirin riskienhallinnassa sekä riskienhallinnan raportoinnissa ja dokumentoinnissa on nähtävissä vielä kehittämistarvetta.
- Myös sisäisen valvonnan osalta on arvioitu olevan kehitettävää.
- Yli vuoden erääntyneinä olleiden saamisten kirjaamista luottotappioiksi, mikäli niiden saaminen on epävarmaa.
- Pysyvien vastaavien arvostusta tarkastellaan ja reagoidaan mahdollisiin alaskirjaustarpeisiin.
- Kilpailutusten kattavuuden seurantaan sekä dokumentoinnin kattavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota.



**Hyvinvointialueen
strategian arviointia**

7. Hyvinvointialueen strategian arviointia

Tarkastuslautakunta arvioi

- hyvinvointialueen strategiaa
- hyvinvointialueen strategian toimeenpanon etenemistä.

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategia tulee tarkistaa vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa. Hyvinvointialuelain 42 §:n mukaan hyvinvointialueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän strategian mukaisesti.

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueen strategiassa tulee ottaa huomioon:

- 1) asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla
- 2) palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset
- 3) hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet
- 4) omistajapolitiikka
- 5) henkilöstöpolitiikka
- 6) asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä ja siinä tulee ottaa huomioon toimintaympäristön muutokset ja niiden vaikutukset hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös toteutumisen arviointi ja seuranta.

Hyvinvointialueudistus on historiallinen muutos, jossa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut ovat siirtyneet kunnilta hyvinvointialueiden järjestettäväksi 1.1.2023 alkaen. Hyvinvointialue on muodostunut useista organisaatiosta, joissa kaikissa on aiemmin ollut omat strategiat, johtamistyyli ja toimintakulttuurit. Uusi hyvinvointialuestrategia on tärkeässä roolissa hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen ja johtamisen kannalta. Hyvinvointialuestrategia muodostaa perustan, kivijalan,

jonka varaan uuden organisaation toiminta perustuu. Kuntaliitto on kiteyttänyt strategian laadinnan keskeiset elementit, joka ovat sovellettavissa myös hyvinvointialueille.²

Aluevaltuusto hyväksyi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensimmäisen strategian 2.5.2022 ja se on laadittu vuosille 2023–2030. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaa on valmisteltu POPsote rakennehankkeen esivalmisteluvaiheessa vuosina 2020–2021 sekä hyvinvointialueen valmistelussa lakien voimaantulon jälkeen vuosina 2021–2022. Strategiaa on valmisteltu laajalla osallisuudella ja valmisteluun on osallistunut noin 10000 henkilöä.

Vuosille 2023–2025, eli kuluvalle valtuustokaudelle, on valittu seuraavat 4 painopistettä ja 12 strategista periaatetta, jotka linjaavat johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistä:

Ihmistä varten

1. Osallisuus, varhainen tuki, onnettomuuksien ennaltaehkäisy sekä omaehtoinen terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden parantaminen.
2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä saavutettavissa monin eri tavoin.
3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu eri toimijoiden välillä.

Vaikuttavasti yhdessä

4. Osaamisen ja resurssien jakaminen vahvistavat ennalta ehkäisyä ja perustason palveluja.
5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa siten, että se vastaa palvelutarpeita, onnettomuusuhkia, väestökehitystä ja alueellisia erityispiirteitä.
6. Hyvinvointialueen kustannuskehitys vastaa rahoitusta.

Parhaat osaajat

7. Henkilöstö osallistuu ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan ja palvelujen kehittämistyöhön.
8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja.
9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.

Rohkeasti uutta

10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat vastaamaan palvelutarpeita sekä resurssien vaikuttavaa käyttöä.

² Kuntaliitto, [Kuntien strateginen johtaminen diaesitys \(kuntaliitto.fi\)](https://www.kuntaliitto.fi), Kuntamarkkinat 15.9.2021

11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokeilut ohjaavat toimintaa kohti vaikuttavia toimintamalleja.
12. Uudistaminen kuuluu kaikille.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelulupauksena on hyvinvointi, terveys ja turvallisuus yhdessä tehden. Hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat: näemme ihmisen, kohtaamme ammattitaidolla ja edelläkävijänä vaikuttavuudessa.

Hyvinvointialueen strategiassa todetaan toimenpiteistä ja indikaattoreista vuosille 2023–2025 muun muassa seuraavaa:

- Määrittelemämme toimenpiteet tuovat strategiset periaatteet konkreettisiksi teoiksi vuosille 2023–2030
- Indikaattorit mittaavat onnistumista keskeisissä strategisissa kysymyksissä.
- Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit tarkentuvat sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen suunnitelmassa, pelastustoimen palvelutasopäätöksessä ja muissa hyvinvointialuestrategiaan liittyvissä suunnitelmissa ja ohjelmissa.

Strategian arvioinnissa on käytetty Kuntaliiton tuottamaa ohjeistusta strategian laadinnalle ja sovellettu sitä hyvinvointialueen strategian laadintaan (<https://www.kuntaliitto.fi/kehittaminen-ja-digitalisaatio/kuntajohtaminen/kuntastrategia>).

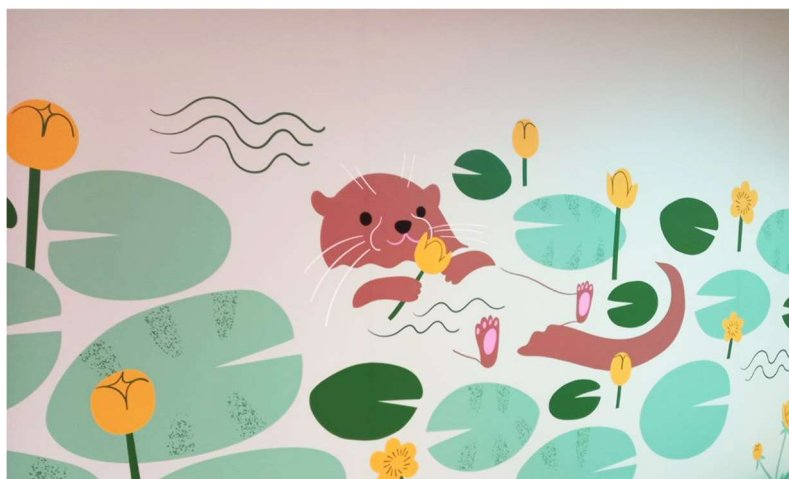
Kuntaliiton mukaan valtuuston hyväksymästä strategiasta johdetaan kaikki organisaation keskeinen päätöksenteko, suunnittelu ja kehittäminen. Strategiassa linjataan se, mitä pidetään kaikkein tärkeimpinä asioina, joihin halutaan erityisesti panostaa. Kuntaliiton mukaan strategian ja strategisen asian voi määritellä seuraavasti:

- Strategia on organisaation pitkän tähtäyksen päätöksentekoa ja toimintaa ohjaava tulevaisuuden suunta tai kantava idea.
- Strateginen päätös tai toimenpide on sellainen, joka vie organisaatiota kohti strategiassa määritellyä suuntaa tai ideaa.

Kuntaliiton mukaan organisaatio tarvitsee strategian lisäksi strategian toteuttamishjelmia, jotka laaditaan linjassa strategian kanssa ja sen tavoitteita tukemaan ja toteuttamaan. Siten strategiaan liittyvät toteuttamishjelmat tulee nähdä varsinaista strategiaa tukevinasi asiakirjoina, joissa konkretisoidaan strategia-asiakirjassa esitettyjä linjauksia ja tavoitteita.

Hyvinvointialueen strategia on tärkein väline, jolla aluevaltuusto ohjaa hyvinvointialueen toimintaa. Lisäksi vuosittain laadittavassa talousarviossa ja taloussuunnitelmassa aluevaltuusto hyväksyy hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden tulee toteuttaa hyvinvointialuestrategiaa. Tämän vuoksi myös tarkastuslautakunnan on tarkoituksenmukaista arvioida strategiaa, sen toteutumista ja toimeenpanoa säännöllisesti.

Kuntaliitto ei jatkossa toteuta neuvonta- ja asiantuntijapalveluita hyvinvointialueille, vaan tehtävät on siirretty Kuntaliiton perustaman Hyvil Oy:n tehtäväksi. Kaikki hyvinvointialueet, HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki ovat liittyneet Hyvilin osakkaiksi. Kuntaliitto on kuitenkin tukenut hyvinvointialueuudistuksen toteuttamista ja laatinut erilaisia ohjeita ja dokumentteja, joita voidaan soveltaa myös hyvinvointialueilla uudistuksen yhteydessä. Kuntaliitto laati muun muassa hyvinvointialueen hallintosäännön mallipohjan vuonna 2022, jonka Hyvil on päivittänyt 13.2.2023. Hyvil ei ole vielä tuottanut strategiaan liittyvää materiaalia.



Kuva 6. Kuva uuden sairaalan tiloista.

7.1. Hyvinvointialuelain toteutuminen strategiassa

Hyvinvointialuelain 41 § asettaa hyvinvointialueen strategialle sisällöllisiä vaatimuksia, joiden toteutumista on arvioitu. Tarkastuslautakunnan arvioinnin mukaan hyvinvointialueen strategiassa 50 % hyvinvointialuelain vaatimuksista toteutuu, 25 % toteutuu osittain ja 25 % ei toteudu.

Alla olevaan taulukkoon on koottu tarkastuslautakunnan arviointi siitä, miten hyvinvointialueen strategia täyttää hyvinvointialuelaista tulevat vaatimukset.

✓ = Toteutunut. ○ = Osittain toteutunut. ✗ = Ei toteutunut. — = Ei voitu arvioida.

Hyvinvointialuelaista tulevat vaatimukset	Tarkastuslautakunnan arviointi	Tarkastuslautakunnan arvioinnin perustelut
Asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla	✓	Strategian 4 painopistettä ja 12 strategista periaatetta
Palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat linjaukset	✓	Palveluiden tavoitela s. 12/32 Palvelulupaus: Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus - yhdessä tehden s. 13/32
Hyvinvointialueen tehtäviä koskeissa laissa säädetyt palvelutavoitteet	✓	Sote-järjestämissuunnitelma Pela-palvelutasopäätös
Omistajapolitiikka	✗	Ei sisällä aluevaltuuston hyväksymiä omistajapoliittisia linjauksia.
Henkilöstöpolitiikka	○	Ei sisällä aluevaltuuston hyväksymiä henkilöstöpoliittisia linjauksia. Strategiset periaatteet 7–9, eivät kuitenkaan korvaa henkilöstöpolitiikan linjauksia.
Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet	✗	Ei sisällä aluevaltuuston hyväksymiä linjauksia asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Strateginen periaate 1 c) ja d) sekä 12 a)
Arvio hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä toimintaympäristön muutokset, ja niiden vaikutukset hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen	✓	Sivu 10/32

Strategian toteutumisen arvioinnin ja seurannan määrittely	O	Sivu 23/32: "Strategian seurannan ja arvioinnin vastuut toteutuvat hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti." Indikaattoreita seurantaan varten, ei kuitenkaan tavoitearvoja. Ei sisällä kuvausta, miten toteutumisen arviointi ja seuranta toteutetaan.
Yhteensä	V=4, O=2, X=2	50 % toteutui, 25 % toteutui osittain ja 25 % ei toteutunut

Taulukko 3. Hyvinvointialuelain vaatimusten toteutuminen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiassa.

Toteutumatta ja osittain toteutumatta olevan neljän asiakokonaisuuden osalta tarkastuslautakunta haluaa nostaa esiin seuraavia asioita:

Omistajapolitiikka ja omistajaohjaus

Organisaation omistajapolitiikka on osa strategista johtamista, jolla luodaan puitteet organisaation menestykselliselle toiminnalle. Osana omistajapolitiikkaa organisaatio määrittelee omistajastrategian sekä päättää konserniohjauksesta. Omistajapolitiikan tärkeimpänä tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueen omaisuutta hoidetaan luotettavasti ja tavoitteellisesti. Omistajapolitiikassa linjauksissa organisaatio määrittelee periaatteet sille, missä hankkeissa organisaation on mukana omistajana ja sijoittajana, miksi organisaatio toimii omistajana ja minkälaisia tuotto- ja muita tavoitteita omistuksille asetetaan.³ Omistajapolitiikan lähtökohtina tulee olla organisaation strategiset tavoitteet sekä hyvinvointialueen kokonaisuus mukaan lukien taloudellinen kantokyky.

Omistajapolitiikassa voidaan määritellä, että omistajuuden tulee tehokkaalla tavalla palvella hyvinvointialueen palvelujen järjestämistä tai taloudellisia ja yhteiskunnallisia intressejä⁴. Myös omistuksesta luopumisen periaatteista voidaan linjata osana omistajapolitiikkaa. Eri yhteisömuodoissa tai eri tarkoituksessa toimivissa yhteisöissä omistajapolitiikan rooli voi olla erilainen ja omistajapolitiikkaa on mahdollista linjata yhtiökohtaisesti. Esimerkiksi osinkopolitiikasta päättäminen voittoa tavoittelevien yhteisöjen osalta on yksi tärkeistä omistajapolitiikasta linjauksista. Voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen osalta toiminnallisia tavoitteita koskevat yhtiökohtaiset linjaukset ovat oleellinen osa omistajapolitiikkaa.

³ Ruohonen et al. Alma Talent 2021, Kuntayhtiö

⁴ Ruohonen et al. Alma Talent 2021, Kuntayhtiö

Aluevaltuuston linjaamien omistajapoliittisten periaatteiden pohjalta määritellään hyvinvointialueen omistajaohjaus ja siihen liittyvät tavoitteet konserniohjeessa ja kunkin vuoden talousarviossa. Omistajaohjauksella pyritään varmistamaan se, että yhtiöt toteuttavat niitä tavoitteita, jotka omistaja on niille asettanut. Yhtiökohtainen säännöllinen ja kattava raportointi osavuositarkastuksissa ja tilinpäätöksessä on tärkeää varmistaa, jotta omistaja saa säännöllisesti kattavaa tietoa siitä, miten yhtiöt täyttävät niille asetettuja tavoitteita.

Omistajaohjausta koskeva kunnallinen säätely on varsin uutta, ja se on ollut voimassa kuntalaissa vuodesta 2015. Janne Ruohonen et al. toteavat Kuntayhtiö-kirjassa, että kuntien omistajapoliittiset asiakirjat poikkeavat laajuudeltaan toisistaan huomattavasti. Osassa kunnista omistajapolitiikan linjaukset on tehty seikkaperäisesti ja yhteisökohtaisesti ja osassa kunnista taas on tyydytty määrittelemään yleisiä omistajuutta koskevia linjauksia. Uudet, vastaperustetut hyvinvointialueet ovat uuden edessä, kun ne lähtevät rakentamaan toimivaa omistajapolitiikkaa ja omistajaohjausta. Toiminnan alkuvaihe on hyvä ajankohta käydä keskustelua ja pohdintaa omistajapolitiikasta ja omistajaohjauksesta, jolloin omistajapolitiikkaa voidaan rakentaa ja toteuttaa aidosti hyvinvointialueen ja sen tavoitteiden mukaisesti.

Kuntaliitto on antanut hyvää hallinto- ja johtamistapaa koskevan suosituksen kuntakonsernissa.⁵ Ohjetta voidaan hyvin soveltaa myös hyvinvointialuekonsernissa. Lisäksi Kuntaliitto valmistelee ohjeistusta Kunnan omistajapoliittisista linjauksista.⁶

Henkilöstöpolitiikka ja henkilöstöohjelma

Henkilöstöpolitiikalla tarkoitetaan toimintaperiaatteita, joita henkilöstöasioiden hoitamisessa noudatetaan. Henkilöstöpolitiikassa määritellään henkilöstöpolitiikan päämäärä sekä linjaukset, jotka ohjaavat henkilöstöasioiden hoitamista. Aluevaltuuston on keskeistä kuvata hyvinvointialuestrategiassa selkeästi, minkälaista henkilöstöpolitiikkaa hyvinvointialueella noudatetaan ja mitä henkilöstöpolitiikalla tavoitellaan. Aluevaltuuston linjausten pohjalta laadittava henkilöstöohjelma tarkentaa ja konkretisoi henkilöstöön ja henkilöstötyöhön liittyviä tavoitteita.

⁵ Kuntaliitto, [Hyvää hallinto- ja johtamistapaa koskeva suositus kuntakonsernissa 30.10.2009 \(kuntaliitto.fi\)](#)

⁶ Kuntaliitto, [Kunnan omistajapoliittiset linjaukset \(kuntaliitto.fi\)](#), luonnos 6.2.2023

Henkilöstöohjelmassa kuvataan, miten henkilöstöasioita toteutetaan käytännössä. Siten henkilöstöohjelma toimii konkreettisenä työkaluna ja tukena esihenkilöille sekä henkilöstötyötä tekeville henkilöstöpalvelujen ammattilaisille henkilöstöjohtamisen kysymyksissä. Henkilöstöohjelma tukee strategian sekä muiden organisaation tavoitteiden toteuttamista.

Johtaminen ja esihenkilötyö ovat keskeisessä roolissa, kun hyvinvointialueen strategiaa ja siihen liittyviä suunnitelmia ja ohjelmia, kuten sote-järjestämissuunnitelmaa, toteutetaan käytännössä. Johtajat ja esihenkilöt konkretisoivat strategiassa, suunnitelmissa ja ohjelmissa esitetyt tavoitteet johtamansa toimialan, toimialueen, palvelualueen ja työyksikön tavoitteiksi ja tehtäviksi ja valvovat niiden toteutumista. Tässä työssä johtajat ja esihenkilöt tarvitsevat tukea. Johtajien ja esihenkilöiden saama tuki varmistaa hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutumista sekä tukee henkilöstön työhyvinvointia.

Asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan suunnitelma asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista on valmistelussa. Tiivistys asiasta on tarkoituksenmukaista sisällyttää strategiaan.

Strategian toteutumisen arviointi ja seuranta

Kuntaliiton mukaan strategian arvioinnin ja seurannan tehtävänä on varmistaa organisaation päämäärien toteutuminen. Jotta strategian arviointi ja seuranta onnistuvat, tulee käytössä olla mahdollisimman selkeät mittarit ja niiden tavoitetasot. Lisäksi seurannalle tulee olla sovittuna käytännöt kuka tai mikä tahoo seuraa, milloin ja mitä raportoidaan sekä miten poikkeamiin reagoidaan.

Strategian arviointi on strategian toteutumisen ja yleisesti ottaen kehittymisen edellytys. Strategisen arvioinnin perustan muodostavat arviointi- ja mittauskelpoiset tavoitteet. Seurannalla ja arvioinnilla ei kuitenkaan ole merkitystä, mikäli poikkeamiin ei reagoida.

Kuntaliitto näkee tärkeänä, että aluevaltuusto arvioi strategian toteutumista erityisesti siitä näkökulmasta, kuinka aluevaltuusto itse on onnistunut toiminnassaan. Organisaation strategiaprosessia ja strategian sisältöjen toteutumista voidaan arvioida esimerkiksi valtuuston itsearviointina valtuustokauden puolivälissä tai sen päättyessä.

Hyvinvointialueen strategia sisältää neljä painopistettä, joihin liittyy 12 strategista periaatetta. Kunkin strategiseen periaatteeseen on listattu 2–5 erilaista toimenpidettä, joilla strategiaa on tarkoitus konkretisoida. Strategian seuranta varten strategiaan on valittu 62 erilaista indikaattoria, joista 10 mainitaan keskeisiksi. Indikaattorit eivät kuitenkaan sisällä tavoitearvoja, joihin tähdätään esimerkiksi kuluvalta valtuustokaudella eli vuosina 2023–2025 tai koko strategiakaudella.

Havaintoja muiden hyvinvointialueiden strategioista

Hyvinvointialueet ovat laatineet strategioita vuoden 2022 aikana. Tarkastuslautakunta nostaa esiin muutamia havaintoja muiden hyvinvointialueiden strategioista:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia sisältää hyvinvointialuelain 41 §:n mukaiset sisällölliset vaatimukset myös omistaja- ja henkilöstöpolitiikan sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien osalta
- Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen strategiassa nousee vahvuutena esille yliopistollisen sairaalan rooli ja asema tieteellisen tutkimuksen tekemisessä ja uusien innovaatioiden kehittämisessä
- Pirkanmaan ja Lapin hyvinvointialueen strategiassa kuvataan kattavasti hyvinvointialueen toimintaympäristö ja siihen liittyvät haasteet.

7.2. Hyvinvointialueen strategian toimeenpanon toteutuminen

Strategian toimeenpanovaiheessa strategia viedään osaksi organisaation käytännön toimintaa. Keskeistä on, että strategiasta päättänyt taho, eli aluevaltuusto seuraa ja valvoo strategian toteutusta ja toteutumista. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on hyvinvointialuejohtajan ja sote-järjestämisjohtajan lisäksi strategia- ja talousjohtaja, joiden tehtäviin strategian toimeenpano keskeisesti kuuluu.

Kuntaliiton mukaan keskeistä strategian toteutumisessa on strategiaprosessin ja taloussuunnittelu- prosessin kiinteä kytkentä toisiinsa. Valtuusto pystyy ohjaamaan strategian toteuttamista vuosittain talousarviossa asetettavien tavoitteiden ja niille kohdennettujen määrärahojen kautta. Talousarviossa ja taloussuunnitelmassa konkretisoidaan minkä tavoitteiden kautta ja minkä suuruisilla määrärahoilla strategiaa viedään eteenpäin kunakin vuonna.

Strategia ja siihen liittyvät toteuttamishjelmat ovat talousarvion ja taloussuunnitelman perusta sekä samalla ohjeistus talousarvion laadinnalle. Talousarvio toimii siten strategian toimeenpanon keino, eli strategian toteuttajana sekä strategian arvioinnin ja seurannan välineenä. Strategian toimeenpanoa voidaan arvioida sen pohjalta, miten hyvin talousarvio ja taloussuunnitelma toteuttavat strategiaa.

Talousarvio hyvinvointialueen strategian toteuttajana

Hyvinvointialueen tulee laatia vuosittain talousarvio, jossa esitetään tehtävien ja toiminnan tavoitteiden toteuttamiseen tarvittavat määrärahat ja tuloarviot sekä miten rahoitustarve katetaan. Talousarviossa aluevaltuusto päättää talousarviovuoden tavoitteista ja määrärahoista, joiden avulla strategisia tavoitteita viedään eteenpäin.

Talousarvion laadinnan arvioinnissa on tarkasteltu, miten talousarvio toteuttaa strategiaa ja todettu, että yhteys strategian ja talousarvion välillä on heikko. Talousarviossa jää epäselväksi, onko toiminnallisia tavoitteita asetettu lainkaan vai ovatko keskeiset toimenpiteet niitä. Keskeisten toimenpiteiden osalta ei ole esitetty niiden johdettavuutta hyvinvointialuestrategiasta. Keskeisten toimenpiteiden toteutumisen seurantaan ei myöskään ole esitetty mittareita tai tavoitearvoja, joilla aluevaltuusto voisi seurata niiden toteutumista. Tarkempia havaintoja talousarviosta voi lukea kappaleesta 8.3.

Strategiaan liittyvät ohjelmat ja suunnitelmat

Hyvinvointialueen strategiaan liittyy useita sitä täydentäviä ohjelmia ja suunnitelmia, joista osa on lakisääteisiä. Ohjelmissa ja suunnitelmissa on tarkoitus täsmentää hyvinvointialuestrategian sisältöjä ja toimeenpanoa. Strategioiden ja ohjelmien hyväksymistä voidaan pitää yhtenä arviointikriteerinä arvioitaessa strategian toimeenpanoa.

Tarkastuslautakunnan arvioinnin mukaan strategiassa nimetyistä ohjelmista ja suunnitelmista on hyväksytty 10 kpl eli 67 % ja hyväksymättä on 5 kpl eli 33 %.

Lisäksi hyvinvointialueen toiminnan käynnistymiseen liittyvässä henkilöstölle suunnatussa kyselyssä kysyttiin, onko strategiaa käyty läpi tiimeissä. Kyselyyn vastanneista 23 % (N=526) vastasi, että strategia on käyty tiimissä läpi ja 77 % (N=1734) vastasi, että strategiaa ei ole käyty tiimissä läpi.

✓ = Toteutunut. ○ = Osittain toteutunut. ✗ = Ei toteutunut. — = Ei voitu arvioida.

Ohjelma tai suunnitelma	Lakivelvoite	Tarkastus- lautakunnan arviointi	Arvioinnin perustelut
Sote-palvelujen järjestämissuunnitelma 2023–2025 (sis. Monituottajuusohjelman)	Sote-järjestämislaki 11 §	✓	Aluevaltuusto 17.10.2022
Valvontaohjelma (sote)	Sote-järjestämislaki 11 §	✓	Aluehallitus 28.2.2023
Pelastustoimen palvelutasopäätös	Pela-järjestämislaki 6 §	✓	Aluevaltuusto 21.11.2022
Talousarvio- ja suunnitelma	Hyvinvointialuelaki 115 §	✓	Aluevaltuusto 19.12.2022
Investointisuunnitelma	Hyvinvointialuelaki 16 §	✓	Aluevaltuusto 19.12.2022
Hyvinvointialueiden yhteistyösopimus	Sote-järjestämislaki 36 §	✓	Aluevaltuusto 19.12.2022
Valmiussuunnitelma	Hyvinvointialuelaki 150 § Sote-järjestämislaki 50 §	✓	Aluehallitus 20.12.2022
Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma	Yhdenvertaisuuslaki 5, 7 §, Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 4 §, 6 a §	✗	Ei olemassa
Osallisuus-, vuorovaikutus- ja hyvinvointiohjelma (OSUVA)	Hyvinvointialuelaki 41 §	✗	Ei olemassa
Hyvinvointikertomus *)	Sote-järjestämislaki 7 §	—	
Viestintäsuunnitelma nimellä Viestintäohje	Hyvinvointialuelaki 29, 34 §	✓	Aluehallitus 13.12.2022
Henkilöstöohjelma	Hyvinvointialuelaki 41 §	✗	Ei olemassa
Omistajapoliittinen ohjelma	Hyvinvointialuelaki 41 §	✗	Ei olemassa
Riskienhallintaohjelma nimellä Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet	Hyvinvointialuelaki 22 §	✓	Aluevaltuusto 21.11.2022
ICT-muutosohjelma (sisältää useita eri projekteja)	-	✓	Käynnissä useita eri projekteja ja ohjausryhmä
Hyvinvointisuunnitelma	Sote-järjestämislaki 7 §	✗	Ei olemassa
Yhteensä *) ei ole voinut vielä toteutua.		V=10, O=0, X=5	67 % toteutunut 33 % ei ole toteutunut

Taulukko 4. Strategiaan liittyvien ohjelmien ja suunnitelmien toteutuminen.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Hyvinvointialueen strategia sisältää 62 indikaattoria, joista 10 mainitaan keskeisiksi. Indikaattorit eivät sisällä tavoitearvoja, mikä vaikeuttaa strategian toteutumisen arviointia.
- Hyvinvointialueen strategiassa ei ole määritelty, miten strategian toteutumisen seuranta ja arviointia konkreettisesti tehdään. Strategiassa on mainittu, että strategian seurannan ja arvioinnin vastuut toteutuvat hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti.
- Hyvinvointialuekonserni muodostaa mittavan taloudellisen kokonaisuuden ja tämän vuoksi aluevaltuuston on tärkeää kiinnittää omistajapolitiikkaan (omistajastrategiaan) ja omistajaohjaukseen liittyviin asioihin huomiota heti toiminnan alusta alkaen.
- Aluevaltuuston päätöksenteon kannalta on tärkeää, että omistajapolitiikka (omistajastrategia) laaditaan ja sitä lähetään toteuttamaan aluevaltuuston tahdon mukaisesti.
- Hyvinvointialueen strategiassa aluevaltuuston on oleellista kuvata selkeästi ja kattavasti omistajapolitiikka (omistajastrategia), jota täydennetään konserniohjeella. Näin varmistetaan aluevaltuuston tahdon toteutuminen hyvinvointialuekonsernia koskevissa asioissa ja luodaan vahva pohja toimivan omistajaohjauksen toteuttamiselle.
- Aluehallitus vastaa omistajaohjauksen toteuttamisesta aluevaltuuston linjausten mukaisesti. Selkeät omistajapolitiittiset linjaukset ja toimiva omistajaohjaus on myös konserniyhteisöjen etu, kun niille asetetut tavoitteet ja seuranta- ja raportointivastuut on selkeästi kuvattu.
- Toimivaan omistajaohjaukseen kuuluu myös se, että aluevaltuusto saa tilinpäätösraportoinnin ja mahdollisesti osavuosikatsauksen yhteydessä kirjallisesti raportoitua tietoa asettamiensa tavoitteiden toteutumisesta.
- Aluevaltuusto voi tukea hyvinvointialueen johtajien ja esihenkilöiden työtä parhaalla mahdollisella tavalla laatimalla selkeät henkilöstöpolitiittiset linjaukset, asettamalla strategiassa ja talousarviossa henkilöstötyölle selkeät tavoitteet ja mittarit ja seuraamalla tavoitteiden toteutumista.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Henkilöstö- ja omistajapolitiikka sekä asukkaiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet kuvataan strategiassa.
- Strategisten tavoitteiden ja mittareiden tarkentaminen siten, että strategian seuranta ja arviointi on mahdollista valtuustokausittain ja vuosittain.
- Strategian seurannan ja arvioinnin määrittelemine konkreettisesti.
- Omistajaohjauksessa tulee kiinnittää huomiota konserniyhteisöjen hyvään hallinto- ja johtamistapaan. Esimerkiksi konserniyhteisöjen valvonnan edistämiseksi hallitusten jäsenten on oltava yhtiöstä aidosti riippumattomia. Tästä johtuen konsernijohtoon edustajia ei tule nimetä konserniyhteisöjen hallitusten jäseniksi. Hyvinvointialueella konsernijohtoon edustajia ovat aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet, hyvinvointialuejohtaja ja hänen sijaisensa sekä konsernipalvelujen johtaja.



**Hyvinvointialueen
talouden arviointia**

8. Hyvinvointialueen talouden arviointia

Tarkastuslautakunta arvioi

- hyvinvointialueen tilinpäätöstä 2022
- sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymäkonsernin tilinpäätöstä 2022
- Talousarvion 2023 ja taloussuunnitelman 2024–2025 laadintaa
- hyvinvointialueen taloudellisia lähtökohtia toiminnan käynnistyessä.

Tässä arvioinnin osassa tarkastellaan hyvinvointialueen talouden lähtökohtia toiminnan käynnistyessä. Tarkastuslautakunta arvioi onko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talous kestäväällä pohjalla. Vaikka hyvinvointialueet aloittavat toimintansa uusina organisaatioina, vaikuttaa niihin tästä huolimatta entiset luovuttavat organisaatiot – niin toimintatapojen, kulttuurin kuin taloudenkin kautta. Merkittävän osan Pohteen talouden rungosta muodostaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin talous. Sen vuoksi arvioinnissa kiinnitetty huomiota erityisesti sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymäkonsernin talouteen.

8.1. Hyvinvointialueen tilinpäätös 2022

Aluevaltuusto hyväksyi 30.5.2022 hyvinvointialueen talousarvion vuodelle 2022. Talousarvioon varatut toimintatuotot olivat 37,6 milj. euroa ja toteuma 23,1 milj. euroa, joista valtion tuet ja avustukset 23,0 milj. euroa. Talousarvio alittui toimintatuottojen osalta 14,6 milj. euroa toteuman ollessa 61,3 %.

Toimintakuluja varattiin talousarvioon 33,6 milj. euroa, joista varsinaiseen valmisteluun 12,5 milj. euroa ja ICT-valmisteluun 21,0 milj. euroa. Toimintakuluja kertyi varsinaisessa valmistelussa 11,0 milj. euroa ja ICT-valmistelussa 12,0 milj. euroa, yhteensä 23,1 milj. euroa. Toimintakulujen toteumaksi muodostui siten 68,7 %.

Talousarvio alittui 10,5 milj. euroa, lähinnä ICT-palvelujen ostojen alittumisen vuoksi. Valtiolta saatua käyttämättä jäänyttä avustusta jaksotettiin seuraavalle vuodelle, siten tilikaudelle ei ole muodostunut yli- tai alijäämää.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue					
Tuloslaskelma, ulkoiset	TP2021	TP2022	TA 2022 Muutoksineen	TA 2022 ylitys/alitus	TA TOTEUMA 2022
Toimintatuotot					
Myyntituotot		108 503			
Tuet ja avustukset	1 131 026	22 952 367			
Toimintatuotot yhteensä	1 131 026	23 060 870	37 637 072	-14 576 202	61,3 %
Toimintakulut					
Henkilöstökulut		-7 306 219			
Palvelujen ostot	-1 128 140	-15 351 167			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-282	-17 382			
Avustukset		-321 675			
Muut toimintakulut	-2 604	-64 345			
Toimintakulut yhteensä	-1 131 026	-23 060 788	-33 577 426	10 516 638	68,7 %
Toimintakate	0	81	4 059 646	-4 059 564	
Rahoitustuotot ja -kulut					
Korkotuotot		766			
Muut rahoitustuotot		450			
Korkokulut		-1 182			
Muut rahoituskulut		-116			
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä		-81	0	-81	
VUOSIKATE	0	0	4 059 646	-4 059 646	0,0 %
TILIKAUDEN TULOS	0	0	4 059 646	-4 059 646	0,0 %
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	0	0	4 059 646	-4 059 646	0,0 %

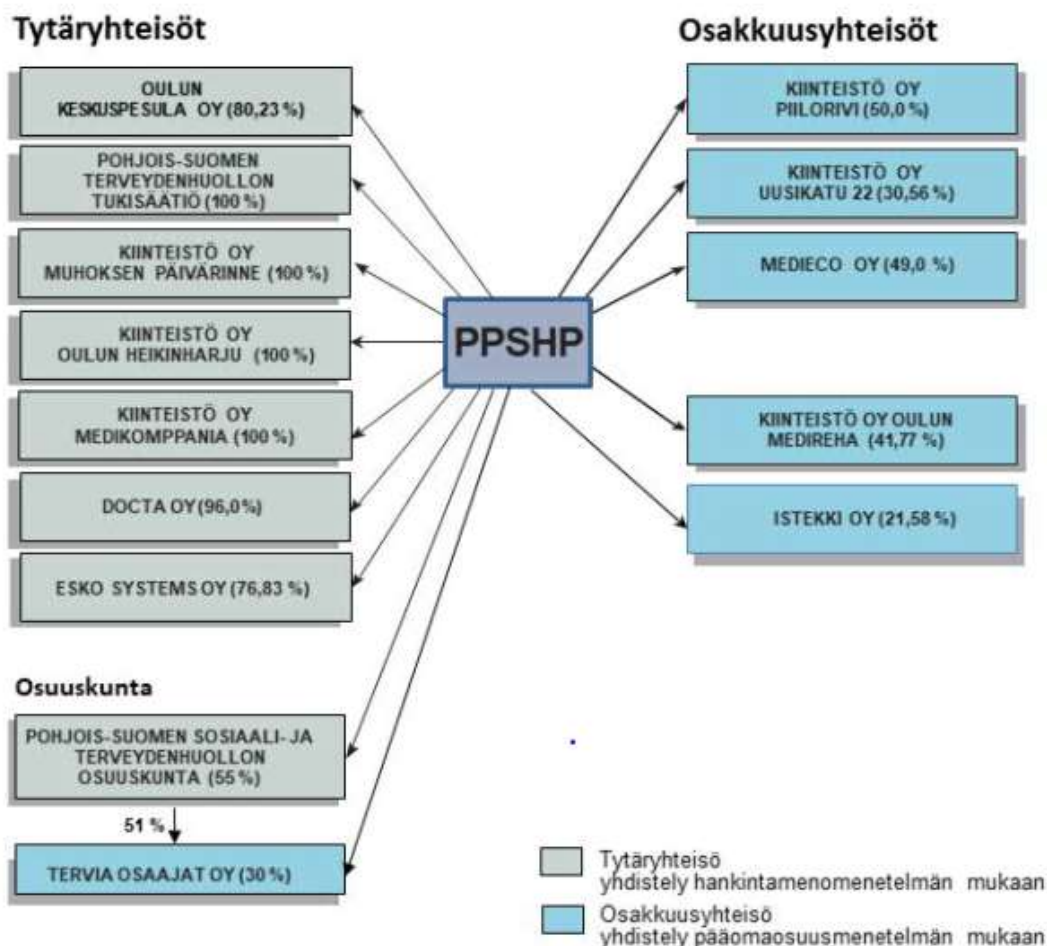
Taulukko 5. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tuloslaskelma ja talousarvion toteuma 2022.

Investointina kirjattiin ateria- ja puhtauspalveluyhtiöiden (PPE Köökki ja PPP Köökki) pääomittaminen 0,6 milj. euroa ja muiden in-house -yhtiöiden (ICT Joki Oy ja Esko Systems Oy) osakehankintoihin 5 500 euroa.

Hyvinvointialueen vuoden 2022 talousarvio ei sisällä toiminnallisia tavoitteita, joten tarkastuslautakunta ei ole voinut arvioida valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumista talousarvion pohjalta.

Vuonna 2022 hyvinvointialue ei muodostanut vielä konsernia. Hyvinvointialuekonserni muodostui 1.1.2023 samalla, kun Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri siirtyi hyvinvointialueelle varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä siirtyi seuraavien keskeisten konserniyhteisöjen omistus hyvinvointialueelle.

Kuntayhtymän konsernirakenne 2022



Kuva 9. PPSHP konserniyhteisöt, PPSHP tilinpäätös 2022.

Vuonna 2022 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue teki seuraavat hyvinvointialuekonsernia koskevat päätökset:

- Perusti alueen kuntien kanssa ateria- ja puhtauspalvelujen yhtiöt PPE Köökki Oy ja PPP Köökki Oy ja teki yhtiöihin pääomapanostukset siten, että yhtiöistä muodostuu hyvinvointialuekonsernin osakkuusyhteisöt (eli omistusosuus yli 20 % mutta alle 50 %)
- Päätty hankkia (aluevaltuusto 19.12.2022) Oulun kaupungilta Oulun Tuotantokeittiö Oy:n osakkeita siten, että PPSHP:n ja hyvinvointialueen omistus yhteensä on 40 %. Siten Oulun Tuotantokeittiöt Oy:stä muodostuu hyvinvointialuekonsernin osakkuusyhteisö osakkeiden merkinnän jälkeen.

- Myönsi omavelkaisen takauksen omistusosuutta vastaavalle, eli 40 %:n osuudelle Oulun Tuotantokeittiö Oy:n vuonna 2017 nostamalle lainalle, jonka jäljellä oleva pääoma noin 6,6 milj. euroa. (aluevaltuusto 19.12.2022)
- Lakkautti Pohjois-Suomen laboratoriokeskuksen kuntayhtymä NordLabin ja perusti hyvinvointiyhtymä NordLabin yhdessä Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa perusti Tervia Logistiikka Oy:n yhdessä Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa (aluevaltuusto 20.2.2023)
- Hyväksyi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hallituksen esityksestä 5,3 milj. euron pääomallinen Esko Systems Oy:lle (aluevaltuusto 17.10.2022).
- Hyväksyi ICT-palvelujen järjestämistavan ja toimintamallin, jossa keskeisenä yhteistyökumppanina Istekki Oy (aluevaltuusto 21.3.2022)

Lisäksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin valtuusto on tehnyt seuraavat hyvinvointialueen valmisteluun liittyvät päätökset:

- ICT-palvelujen liikkeenluovutus Istekki Oy:lle ja yhtiön osakkeiden osto Kuopion kaupungilta. Osakekaupan arvo oli 5,58 miljoonaa euroa, jolla sairaanhoitopiirille siirtyi 1300 osaketta hintaan 4500 euroa per osake. (PPSHP valtuusto 14.12.2021).
- Lisäksi apporttiluovutus 3,65 milj. euroa Istekin osakkeita vasten hintaan 4500 euroa per osake, jonka jälkeen omistusosuus yhtiössä 21,58 %. Liiketoimintasiirrossa 36 työntekijää siirtyi Istekin palvelukseen 1.6.2022 ja viisi työntekijää Pohteelta vuonna 2023. Päätökset PPSHP valtuustossa 14.12.2021 § 4 ja hallituksessa 21.2.2022 § 28.
- 5,3 milj. euron pääomallina Esko Systems Oy:lle sen jälkeen, kun hyvinvointialue oli hyväksynyt pääomallainan myöntämisen.

In-house -yhtiöltä ostettavien palvelujen näkökulmasta omistusosuudella ei sinänsä ole merkitystä, koska pienetkin omistusosuudet tuovat yhtäläiset oikeudet hankkia palveluita. Lisäksi osakeyhtiölain mukaan osakeyhtiön on kohdeltava kaikkia osakkaita tasapuolisesti omistusosuuksista riippumatta. Hyvinvointialue hankkii ICT-palveluja Istekistä arviolta 19,5 milj. euroa vuodessa (aluehallitus 7.12.2022).

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota Esko Systems Oy:n pääomituksessa siihen, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriä ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta lukuun ottamatta muut yhtiön osakkaat eivät ole olleet halukkaita investoimaan tuotekehitystyöhön ja lainoitus on toteutettu vain suurimman omistajan toimesta. Hyvinvointialuelain 134 §:ssä säädetään hyvinvointialueen lainan, takauksen ja vakuuden antamisesta. Hyvinvointialueen myöntämä laina, takaus tai muu vakuus

ei saa vaarantaa hyvinvointialueen kykyä vastata sille lainsäädännössä säädetyistä tehtävistä. Hyvinvointialue ei saa myöntää lainaa, takausta tai muuta vakuutta, jos siihen sisältyy merkittävä taloudellinen riski. Aluevaltuuston päätöksessä ei ole mainintaa siitä, että asiaa olisi arvioitu hyvinvointialuelain 134 §:n mukaisesti.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Tytäryhteisöihin ja osakkuusyhteisöihin on tehty mittavia pääomapanostuksia hyvinvointialueen valmisteluvaiheessa.
- Pääomapanostusten ja syntyvien vastuusitoumusten kokonaisvaikutukset hyvinvointialueen talouteen ja riskienhallintaan on tärkeää tarkastella ja huomioida hyvinvointialuelain 134 §:n säädökset.
- Hyvinvointialueen vuoden 2022 talousarvio ei sisällä toiminnallisia tavoitteita, joten tarkastuslautakunta ei ole voinut arvioida valtuuston asettamien tavoitteiden toteutumista talousarvion pohjalta.
- Istekki Oy:tä koskeva ICT-palvelujen liikkeenluovutus ja osakkeiden hankintaa ei ole käsitelty aluevaltuustossa samoin kuin Esko Systemsin pääomalainan myöntäminen käsiteltiin. Istekin liikkeenluovutus ja osakekauppaan liittyvät päätökset on tehty PPSHP:n valtuustossa ja hallituksessa. Istekin palvelusopimuksia on käsitelty aluevaltuustossa 21.3.2022.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Periaatteet, joilla sitoumuksia tehdään konserniyhteisöihin, tulee linjata omistajapolitiikassa.
- Sitoumukset konserniyhteisöihin tulee toteuttaa siten, että niissä varmistetaan hyvinvointialuelain 134 §:n säädösten noudattaminen jokaisen yksittäisen päätöksen sekä päätösten muodostaman kokonaisuuden osalta.



Kuva 10. Tarkastuslautakunta tutustumiskäynnillä Ylivieskan sote-yksiköihin.

8.2. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ja kuntayhtymä-konsernin tilinpäätös 2022

Voimaanpanolain (616/2021) 20 §:n mukaisesti hyvinvointialueuudistuksessa sairaanhoitopiirien kuntayhtymät siirrettiin varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen. Voimaanpanolain 33 §:n mukaan kuntayhtymien tuli kattaa kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialueen tarkastuslautakunta tekee esityksen aluevaltuustolle sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapauden myöntämisestä. Tämän vuoksi tähän arviointikertomukseen sisältyy myös sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen arviointia.

Tilintarkastajan tilintarkastuskertomus

Tilintarkastajan 25.4.2023 antamassa tilintarkastuskertomuksessa esitetään Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tilinpäätöksen hyväksymistä. Talousarvion merkittävien ylitysten vuoksi tilintarkastuskertomus on annettu mukautettuna ja siinä esitetään vastuuvapauden myöntämistä sillä edellytyksellä, että hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy tarkastuksen tuloksina mainitut talousarviopoikkeamat.

Talousarviopoikkeamat

Tilintarkastajan raportoinnin mukaan kaikkien valtuustoon nähden sitovien erien osalta syntyi poikkeama, jota voidaan pitää merkittävänä. Merkittävin poikkeama koskee tilikauden tulosta, joka ylittää valtuuston hyväksymän talousarvion 10,4 milj. euroa ja 55,4 %. Toimintakertomuksessa (s. 85) on raportoitu valtuuston nähden sitovien erien toteumat seuraavasti:

SITOVIEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN V. 2022

	Alkuperäinen talousarvio	Talousarvio-muutokset	Talousarvio muutosten jälkeen	Toteuma	Poikkeama	% TA2
Taloustavoitteet						
Toimintatuotot yhteensä	748 802 128	-5 835 966	742 966 162	699 722 138	-43 244 024	-5,8 %
Jäsenkuntalaskutus	489 063 086	-10 618 336	478 444 750	450 729 134	-27 715 616	-5,8 %
Toimintakulut	721 741 343	6 634 371	728 375 713	697 221 151	-31 154 562	-4,3 %
Tilikauden tulos	-7 424 381	-11 390 336	-18 814 717	-29 235 511	-10 420 793	55,4 %
Investoinnit yhteensä	338 515 200	4 000 000	342 515 200	234 091 002	-108 424 198	-31,7 %
Lainakannan muutokset	315 000 000	0	315 000 000	186 480 342	-128 519 658	-40,8 %

Taulukko 6. Sairaanhoitopiirin sitovien tavoitteiden toteutuminen vuonna 2022.

Sairaanhoitopiirin valtuusto teki viimeisessä kokouksessaan 16.11.2022 § 36 talousarviomuutoksia, joiden jälkeen talousarvion tilikauden tulos oli -18,8 milj. euroa ja tilikauden alijäämä -17,4 milj. euroa. Toimintakertomuksen mukaan samassa yhteydessä: ”Ennakoitiin, että omistajakunnille lähetetään tilikauden päättyessä lasku vuoden 2022 alijäämän siitä osuudesta, jota ei voida kattaa edellisiltä tilikausilta kertyneestä ylijäämästä.”

Sairaanhoitopiirin taseessa oli edellisten tilikausien ylijäämää 17,4, milj. euroa. Aikaisempina tilikausina tehtyjä investointivaroja oli 7,8 milj. euroa ja poistoeroa 3,2 milj. euroa, yhteensä 11,0 milj. euroa. Viimeisin investointivaraus 6,0 milj. euroa on tehty tilinpäätöksessä 2020 uuden sairaalan A-talon rakentamista varten.

Tilinpäätösvalmistelussa poikettiin sairaanhoitopiirin valtuuston 16.11.2022 § 36 päätöksestä ja päätettiin käyttämään myös investointivaraukset ja poistoero, yhteensä 11,0 milj. euroa kuntalaskutusta pienentävästi.

Investointien toteuman poikkeama oli 108,4 milj. euroa eli 31,7 %. Lainakannan muutosten poikkeama talousarvioon nähden oli 40,8 %. Talousarvion mukaan uutta lainaa olisi ollut mahdollista ottaa 128,5 milj. euroa vuonna 2022.

Alla olevassa taulukossa esitetään sairaanhoitopiirin tilikauden 2022 tuloslaskelma, talousarvio ja sen toteuma sekä talousarviopoikkeamat.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä							
Tuloslaskelma, ulkoiset	TP2021	TP2022	Muutos 2021-2022 €	Muutos 2021-2022 %	TA 2022 Muutoksineen	TA 2022 ylitys/alitus	TA 2022 POIKKEAMA
Toimintatuotot							
Myyntituotot	651 421 825	640 065 916	-11 355 909	-1,7 %	677 045 455	-36 979 538	-5,5 %
- jäsenkuntalaskutus	437 629 203	450 729 134	13 099 931	3,0 %	478 444 750	-27 715 615	-5,8 %
- jäsenkunn. laskutettu alijäämä	0	3 815 354	3 815 354				
Maksutuotot	31 319 410	31 265 062	-54 348	-0,2 %	34 223 454	-2 958 391	-8,6 %
Tuet ja avustukset	21 030 652	18 562 954	-2 467 698	-11,7 %	26 299 358	-7 736 404	-29,4 %
Muut tuotot	11 970 820	9 828 205	-2 142 615	-17,9 %	5 397 896	4 430 309	82,1 %
Toimintatuotot yhteensä	715 742 707	699 722 138	-16 020 569	-2,2 %	742 966 162	-43 244 024	-5,8 %
Valmistus omaan käyttöön	3 147 482	3 241 254	93 772	3,0 %	3 393 000	-151 746	-4,5 %
Toimintakulut							
Henkilöstökulut	-383 886 714	-412 104 136	-28 217 422	7,4 %	-425 592 760	13 488 625	-3,2 %
Palvelujen ostot	-158 160 074	-145 475 419	12 684 655	-8,0 %	-151 789 519	6 314 101	-4,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-116 698 443	-117 174 866	-476 423	0,4 %	-126 307 558	9 132 693	-7,2 %
Avustukset	-2 772 551	-2 748 640	23 911	-0,9 %	-3 239 700	491 061	-15,2 %
Muut toimintakulut	-20 145 852	-19 718 090	427 762	-2,1 %	-21 446 177	1 728 088	-8,1 %
Toimintakulut yhteensä	-681 663 634	-697 221 151	-15 557 517	2,3 %	-728 375 713	31 154 569	-4,3 %
Toimintakate	37 226 555	5 742 241	-31 484 314	-84,6 %	17 983 449	-12 241 208	-68,1 %
Rahoitustuotot ja -kulut yhteensä	3 504 491	-1 828 807	-5 333 298	-152,2 %	-234 920	-1 593 887	678,5 %
VUOSIKATE	40 731 046	3 913 434	-36 817 612	-90,4 %	17 748 529	-13 835 095	-78,0 %
Poistot ja arvonalentumiset	-38 115 424	-33 148 945	4 966 479	-13,0 %	-36 563 246	3 414 301	-9,3 %
TILIKAUDEN TULOS	2 615 623	-29 235 511	-31 851 134	-1217,7 %	-18 814 717	-10 420 793	55,4 %
Poistoeron lisäys(-) tai vähenys(+)	1 373 277	784 926	-588 351	-42,8 %	1 373 277	-588 351	-42,8 %
Varausten lisäys(-) tai vähennys(+)							
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys(+)							
TILIKAUDEN YLI-JALIJÄÄMÄ	3 988 900	-28 450 585	-32 439 485	-813,2 %	-17 441 440	-11 009 144	63,1 %

Taulukko 7. Sairaanhoitopiirin tilikauden 2022 tuloslaskelma, talousarvio ja sen poikkeamat.

Syy muuttuneeseen kuntalaskutukseen oli kirjanpitolautakunnan antaman lausunnon tulkinta. Tiedossa on ollut, että investointivarauksia ja poistoeroja ei kirjanpitolain mukaan voinut purkaa, koska niiden edellytykset edelleen täyttyivät. Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto on antanut 28.8.2018 lausunnon 118⁷, jonka mukaan investointivaraukset ja poistoero huomioidaan ylijäämäerinä kunnan alijäämää katettaessa.

Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan PPSHP selvitti asiaa kysymällä, voidaanko näin toimia, johon he saivat myönteisen vastauksen. Tästä tehtiin tulkinta, että näin tulee toimia. Tulkinta johti talousarvion merkittävään ylitykseen ja tilintarkastajan mukautettuun tilintarkastuskertomuk-

⁷ Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto, [Lausunto118_ylijaama_ ja_alijaamaerien_tulkinnasta.docx \(kuntaliitto.fi\)](#) 28.8.2018

seen. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän valtuuston 16.11.2022 § 36 päätöksen mukaisesti tammi-kuussa 2023 kunnille on lähetetty ennakkotieto 15,0 milj. euron kuntalaskutuksesta vuoden 2022 alijäämän kattamiseksi. Lausunnon tulkinnan vuoksi lopullinen kuntalaskutus muuttui ja alijäämän kattamiseksi kunnilta laskutettiin 3,85 milj. euroa. Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan asian vaikutusta hyvinvointialueen talouteen ei tarkasteltu.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota neljään seikkaan. Ensinnäkin siihen, että Kirjanpitolautakunnan kuntajaoston lausunto 118 on annettu ennen hyvinvointialueuudistusta ja lausunto soveltuu erityisesti tilanteeseen, jossa kuntaa uhkaa arviointimenettely. Lausunto ohjeistaa, että siinä tilanteessa myös taseessa olevat investointivaraukset ja poistoerot lasketaan ylijäämäeriin. Lausunto muutti aikaisempaa tulkintaa ao. tilanteesta. Toiseksi siihen, että hyvinvointialueilla on toteutettu kuntalaskutus alijäämän kattamista varten eri tavoilla. Kolmanneksi siihen, että liikelaitosyhtymä NordLabin purkamisen yhteydessä on päädytty siirtämään taseen ylijäämäerät hyvinvointiyhtymä NordLabin taseeseen. Neljänneksi investointivarausten ja poistoeron huomioiminen kuntalaskutusta pienentävästi aiheuttaa muutostarpeen aluevaltuuston 19.12.2022 § 213 hyväksymään hyvinvointialueen talousarvioon 2023 ja taloussuunnitelmaan 2024-2025. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2024-2025 on laadittu syksyllä 2022 sillä oletuksella, että sairaanhoidopiirin kuntayhtymästä siirtyvät investointivaraukset ja poistoero ylijäämäerinä. Tehdyn ratkaisun vuoksi talousarvioon ja taloussuunnitelmaan sisältyvää vuosittaista poistoeron muutosta 851.592 euroa ei voida laskea enää kumulatiivista alijäämää korjaavaksi eräksi (Talousarvio sivu 107). Siten taloussuunnitelmassa vuodelle 2025 esitetty kumulatiivinen ylijäämä muuttuu kumulatiiviseksi alijäämäksi ja on $-2.532.465$ euroa ($(3 * - 851.592) + 22.311$).

Vaihtoehtoinen tapa toimia sairaanhoidopiirin kuntalaskutuksessa olisi ollut se, että investointivarauksia ja poistoeroa ei olisi huomioitu kuntalaskutusta pienentävästi. Tarkastuslautakunnan saamien tietojen mukaan molemmat tavat ovat lainmukaisia toimintatapoja. Näin on toimittu esimerkiksi Pirkanmaan ja Pohjois-Savon sairaanhoidopiireissä. Tällä tavalla toimien sairaanhoidopiirin tilikauden tulos ei olisi ylittänyt sairaanhoidopiirin valtuuston 16.11.2022 § 36 hyväksymää talousarviota. Lisäksi vaihtoehtoinen tapa olisi hyvinvointialueen edun mukaista, kun hyvinvointialueen taseeseen syntyisi investointivarausten ja poistoeron verran, eli 11,0 milj. euron verran ylijäämäeriä. Ylijäämäerät ovat perusteltuja, kun uuden sairaalan rakentaminen on parhaillaan käynnissä ja siihen tehtyjen investointivarausten edellytykset täyttyvät. Hyvinvointialuelain 43 §:n mukaan aluehallituksen tulee valvoa hyvinvointialueen etua ja 74 §:n mukaan luottamushenkilön tulee edistää hyvinvointialueen ja sen asukkaiden etua.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen avaavaan taseeseen muodostuu tehdyn ratkaisun vuoksi yli-/alijäämätilin saldoksi investointivarausten ja poistoeron käyttämisen verran, eli -11,0 milj. euroa samalla kun investointivarauksiin ja poistoeroihin muodostuu 11,0 milj. euroa. Nämä erät ovat nettona nolla, eli voimaanpanolain 33 §:n vaatimus siitä, että kuntayhtymää ei saa siirtää alijäämäisenä, täyttyy. Samalla se tarkoittaa sitä, että 1.1.2023 muodostuvassa avaavassa taseessa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle ei muodostu minkäänlaisia ylijäämäeriä. Tällä on merkitystä, kun hyvinvointialueen yli-/alijäämiä tarkastellaan tilinpäätöksessä 2025, erityisesti, jos kahden ensimmäisen toimintavuoden aikana syntyneitä alijäämiä ei saada katettua viimeistään vuonna 2025. Silloin voi tulla kysymykseen hyvinvointialuelain mukaisen arviointimenettelyn käynnistyminen. Lisäksi talousarviossa 2023 ja taloussuunnitelmassa 2024–2025 on esitetty poistoeron muutoksen 851.592 euroa vuosittainen korjaava vaikutus kumulatiiviseen alijäämään.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että liikelaitoskuntayhtymä NordLabin purkautumisessa on syntynyt vastaavan kaltainen tilanne ja siinä yhteydessä liikelaitoskuntayhtymä NordLabin taseen ylijäämäerät on päädytty siirtämään uuden perustetun hyvinvointiyhtymä Nordlabin taseeseen. NordLabin tilinpäätöksen 2022 ja liikelaitoskuntayhtymän loppuselvityksen (aluehallitus 14.3.2023 § 144) mukaan ylijäämäerinä siirtyivät edellisten tilikausien ylijäämä 4,2 milj. euroa sekä vapaaehtoiset varaukset ja poistoero 3,8 milj. euroa.

Valtiovarainministeriö on havainnut, että kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstiedoissa on tullut esiin tilanteita, jotka mahdollisesti vääristävät merkittävästi sote-uudistuksen rahoituksen siirtoon liittyviä laskelmia. Kuntien raportoimat tiedot eivät kaikilta osin vastaa kustannuksia, jotka palvelujen järjestämiseen menee yhden vuoden aikana. Tämän takia valtioneuvostolle on valmisteltu asetus, jossa tarkennetaan eräiden kertaluonteisten ja takautuvien kulujen ja tuottojen huomioimista siirtyvissä kustannuksissa. Laskelmissa otettaisiin oikaistuna huomioon seuraavat kuntakohtaiset erät silloin, jos ne muutoin merkittävästi vääristäisivät yksittäisen kunnan tai hyvinvointialueen rahoitusta

- pelastustoimen takautuvat varallaolokorvaukset
- sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kuntayhtymien ja pelastuslaitosten yli- ja alijäämät ja takautuvat yli- ja alijäämät
- sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä osakkeiden ja osuuksien luovutusvoitot ja -tappiot

Valtiovarainministeriö on tiedottanut asiasta kuntia ja hyvinvointialueita 10.5.2023 ja järjestänyt kuulemistilaisuuden kuntien ja hyvinvointialueiden edustajille 16.5.2023. Lisäksi asetusluonnoksista on mahdollista lausua 12.5.-31.5.2023.

Tarkastuslautakunnan saaman tiedon mukaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tilinpäätösvalmistelua on tehty vajailla resursseilla, kun sairaanhoitopiirin talousjohtaja ja vs. talousjohtaja siirtyivät pois organisaation palveluksesta vuoden 2022 aikana. Asialla on voinut olla vaikutusta tilinpäätöksen valmisteluun ja valmistelussa tehtyihin ratkaisuihin.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntalaskutuksessa tehty ratkaisu käyttää investointivarausta ja poistoero kuntalaskutusta pienentävästi on poikennut sairaanhoitopiirin valtuuston 16.11.2022 § 36 päätöksestä. Menettely on johtanut talousarvion ylitykseen tilikauden tuloksen osalta 10,4 milj. euroa (55,4 %) ja mukautettuun tilintarkastuskertomukseen.
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tilinpäätösvalmistelussa ja muutokseen valmistautessa olisi ollut tärkeää huomioida tilinpäätöksessä tehtyjen ratkaisujen vaikutus hyvinvointialueen talouteen yhteistyössä sairaanhoitopiirin ja hyvinvointialueen viranhaltijoiden kesken.
- Vaihtoehtoinen tapa toimia sairaanhoitopiirin kuntalaskutuksessa olisi ollut se, että investointivarausta ja poistoeroa ei olisi huomioitu kuntalaskutusta pienentävästi. Tällä on merkitystä, kun hyvinvointialueen yli-/alijäämiä tarkastellaan tilinpäätöksessä 2025.
- Tilintarkastaja on antanut mukautetun tilintarkastuskertomuksen, joten aluevaltuusto päättää hyväksyykö se talousarviopoikkeamat vai ei.

Kuntayhtymäkonsernin tilinpäätös

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymäkonserniin kuului vuonna 2022 yhdeksän tytäryhteisöä ja viisi osakkuusyhteisöä. Tytäryhteisöille ja säätiölle on asetettu seuraava tavoite:

”Kuntayhtymän tytäryhteisöjen toiminta tukee osaltaan sairaanhoitopiirin tehtävän ja toiminta-ajatuksen toteutusta ja tytäryhteisöjen johtamisessa noudatetaan vahvistettua konserniohjetta. Tytäryhteisöjen tulee kattaa toiminnassaan aiheutuneet menot.”

Tytäryhteisöjen tulokset ovat positiivisia NordLabia ja Docta Oy:tä lukuun ottamatta, eli asetettu tavoite täyttyi seitsemän tytäryhteisön osalta (77,7 %) ja ei täyty kahden osalta (22,2 %).

Lisäksi talousarviossa on asetettu yhteisökohtaisia toiminnallisia tavoitteita. Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että tytäryhteisöjen toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta ei ole raportoitu tilinpäätöksen yhteydessä. Toimintakertomuksessa todetaan:

”Yhteisöt ovat raportoineet konsernijohdolle. Sairaanhoidopiirin johto keskustelee tytäryhteisöjen kanssa säännöllisesti keskeisistä yhteisöjen toimintaa ja taloutta koskevista asioista. Keskusteluilla varmistetaan, että tytäryhteisöjen toiminta vastaa asetettuja toiminnan ja talouden tavoitteita ja että omistajien ja yhtiön hallituksen näkemykset ovat yhteneväisiä.”

Tarkastuslautakunta toteaa, että konsernijohdon ja yhtiön väliset keskustelut ja omistajaohjaus eivät korvaa talousarviossa asetettujen tavoitteiden toteutumisen raportointia toimintakertomuksessa. Ilman tavoitteiden toteutumisen raportointia tavoitteiden asettaja, eli valtuusto, ei voi tietää miten yhteisö on saavuttanut tavoitteensa.

Kuntayhtymän konsernin tilikauden alijäämä on noin -35,6 milj. euroa. Kuntayhtymän alijäämäisen tuloksen -28,5 milj. euroa lisäksi tulosta heikentävät mm. konsernin osuus NordLabin alijäämäisestä tuloksesta -3,3 milj. euroa sekä IsteKin osakkeisiin liittyvä kertaluonteinen kulukirjaus -4,7 milj. euroa. IsteKin osakkeiden hankintameno on ollut merkittävästi, eli 4,7 milj. euroa yhtiön omaa pääomaa vastaavaa omistusosuutta suurempi. Kunnallista konsernia koskevien tilinpäätösohjeen mukaan hankintamenoa on kirjattava alas siten, että se vastaa yhtiön omistusosuutta vastaavaa omaa pääomaa. Näin ollen konsernitilinpäätöksessä on jouduttu kirjaamaan syntyntä liikearvoa alas tulosvaikutteisesti 4,7 milj. euroa.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että kuntayhtymäkonsernin tuloksen muodostumista ei avata toimintakertomuksessa (s. 50).

Omistajapolitiikan määrittelemiseksi ja toteuttamiseksi sekä hyvinvointialuekonsernin koon vuoksi tarkastuslautakunta pohtii, olisiko tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueella olisi aluehallituksen alainen konsernijaosto. Sen tehtäviin voisi kuulua muun muassa hyvinvointialueen omistajapolitiittisten linjausten valmistelu sekä vuosittain talousarviossa asetettavien yhtiökohtaisten tavoitteiden valmistelu ja niiden toteutumisen seuranta. Lisäksi konsernijaostossa voisi tapahtua kaikkien hyvinvointialuekonsernia koskevien muutosten valmistelu, kuten omistusten myyminen ja hankkiminen sekä mahdolliset pääomapanostusten ja muiden sitoumuksien valmistelu. Sitoumukset konserniyhteisöihin ovat yleensä aina merkittäviä taloudellisia päätöksiä, joilla on vaikutusta hyvinvointialueen talouteen ja riskeihin. Lisäksi tilanteisiin voi liittyä keskenään ristiriitaisia konsernin sisäisiä intressejä.

Hyvinvointialuekonserniin liittyvien riskien hallinnan seuranta ja valvonta voisi olla konsernijaoston vastuulla. Hyvinvointialuekonserni on raskaasti velkaantunut ja muun muassa velkaantumiseen ja takauksiin liittyvät riskit on tunnistettava ja hallittava, jotta konserniin liittyvät taloudelliset riskit eivät vaaranna hyvinvointialueen kykyä vastata sille laissa säädetyistä tehtävistä.

Suurimmissa kaupungeissa (Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu, Turku, Kuopio ja Lahti) ja muutamilla hyvinvointialueilla (Pirkanmaan, Pohjanmaan, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Savon hyvinvointialueilla sekä HUS-yhtymässä) on toiminnassa konsernijaosto tai vastaava omistajaohjausjaosto.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Toiminnan alkuvaihe, kun konserniyhteisöt ovat siirtyneet hyvinvointialueelle, on hyvä ajankohta tarkastella ja määritellä omistajapolitiikkaan, omistusten kehittämiseen sekä konserniohjaukseen liittyviä linjauksia.
- Hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin taloudellinen tilanne on heikko ja sen vuoksi toiminnan alkuvaiheessa taloudelliseen kokonaisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta taloudelliset ja toiminnalliset riskit eivät muodostu liian suuriksi.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Omistajapolitiikkaa ja -ohjausta tulee vahvistaa, esimerkiksi perustamalla konsernijaosto aluehallituksen alaisuuteen.
- Omistajapolitiikassa, konsernirakenteen strategisessa kehittämisessä ja omistajaohjauksessa tulee huomioida hyvinvointialueen taloudellinen kantokyky ja kokonaisvaltainen riskienhallinta sekä hyvinvointialuelain 134 §:n säädökset.

8.3. Talousarvion laadinta vuodelle 2023 ja taloussuunnitelma vuosille 2024–2025

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue aloittaa toimintansa alijäämäisenä. Kustannusten kasvuun liittyy epävarmuutta mm. kasvavien vuokra- ja henkilöstömenojen sekä yleisen kustannustason nousun myötä. Hyvinvointialueen taloutta joudutaan väistämättä tasapainottamaan, jotta kustannustaso saadaan vastaamaan valtion myöntämää rahoitusta. Talousarviossa on nähtävissä monipuolisesti talouden tasapainotuksen toimenpiteitä jokaiselta toimialueelta laaditun sote-järjestämissuunnitelman mukaisesti.

Siinä missä talousarviossa on onnistuttu nostamaan keinoja talouden tasapainotukseen, se ei valitettavasti palvele aluevaltuustoa hyvinvointialuestrategian toteutumisen seurannassa. Pohteen talousarviossa on kyllä esitetty hyvinvointialuestrategia, mutta talousarvion tavoitteiden johdettavuus strategiaan ei ole esillä. Talousarvion toiminnallisten tavoitteiden asettaminen on ollut myös puutteellista ja epäselväksi jää, onko valtuustotasoisia tavoitteita asetettu lainkaan. Tavoitteet käsitetään yleensä päämääräksi, mutta talousarviossa on esitetty ainoastaan toimenpiteitä. Lisäksi talousarvioon liittyvän epävarmuuden takia sitovat tasot on asetettu niin yleispiirteisiksi, että vaarana on aluevaltuustolle kuuluvan talousarviovallan siirtyminen aluehallitukselle.

Pohteen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeen mukaisesti talousarviossa tulisi esittää kokonaiskuva hyvinvointialuekonsernin riskeistä ja menettelytavoista keskeisten riskien hallitsemiseksi sekä mahdollisuuksien hyödyntämiseksi. Merkittävimpiä riskejä Pohteen näkökulmasta on tunnistettu, mutta niihin varautumista ei ole esitetty. Konsernin näkökulmasta riskejä tai niihin varautumista ei ole esitetty lainkaan. Talousarviossa on esitetty toimenpiteitä talouden tasapainottamiseen liittyviin riskeihin.

Arviointi on koostettu seuraavaan taulukkoon. Arviointi ja siihen liittyvät havainnot on kuvattu tarkemmin arviointimuistiossa, joka on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tarkastuslautakunta, arviointikertomukset ja muu raportointi](#)

✓ = Toteutunut. ○ = Osittain toteutunut. ✗ = Ei toteutunut. — = Ei voitu arvioida.

Talousarvion sisältöön liittyvät vaatimukset	Arviointi	Tarkastuslautakunnan arvioinnin perustelut
Aluevaltuusto on hyväksynyt talousarvion ja taloussuunnitelman vuoden loppuun mennessä (HvaL 13:115.1§).	✓	Vuoden 2023 talousarvio ja taloussuunnitelma 2023—2025 on hyväksytty ajallaan aluevaltuustossa 19.12.2022.
Talousarvio on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä (13:115.2§).	✓	Talousarvio on tasapainossa taloussuunnittelukauden loppuun mennessä. Jokaiselle toimialueelle esitetty talouden tasapainottamisen toimenpiteitä. Talousarvion lisäksi Pohteelle on laadittu tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma eli järjestämissuunnitelma, joka sisältää myös keinoja talouden tasapainottamiseen.
Taloussuunnitelmassa on hyväksytty hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin <i>talouden</i> tavoitteet. (HvaL 13:115.2§)	✗	Aluevaltuuston nähden sitovat tasot on asetettu talouden tavoitteiden osalta hyvin yleispiirteisesti: toimintakate hyvinvointialue yhteensä, investointimenot ja pitkäaikaisten lainojen lainakantojen muutokset. Tätä tarkemmat tavoitteet on asetettu aluehallitusta nähden. Hyvinvointialueiden talousarvion laadinta - ohjeen ⁸ mukaisesti aluevaltuustoon nähden sitovia tasoja ei tulisi asettaa niin yleispiirteisenä, että aluevaltuuston mahdollisuus palvelutoiminnan tehtäväkohtaiseen ohjaamiseen olisi heikentynyt olennaisesti.
Taloussuunnitelmassa on hyväksytty hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin <i>toiminnan</i> tavoitteet. (HvaL 13:115.2§)	✗	Talousarvion toiminnan tavoitteita ei ole esitetty selkeästi. Epäselväksi jää, ovatko talousarviossa esitetyt keskeiset toimenpiteet hyvinvointialuelain mukaisia tavoitteita vai ei-

⁸ Valtiovarainministeriö: [Ohje hyvinvointialueen talousarvion- ja suunnitelman laatimisesta \(vm.fi\)](https://www.vuorokausi.fi/ohje-hyvinvointialueen-talousarvion-ja-suunnitelman-laatimisesta)

		<p>vät. Mikäli keskeisiä toimenpiteitä ei ole tarkoitettu tavoitteiksi, ei talousarvio sisällä lainkaan toiminnan tavoitteita.</p> <p>Konserniyhteisöille ei ole asetettu toiminnallisia tavoitteita.</p>
Tavoitteet toteuttavat hyvinvointialuestrategiaa. (HvaL 13:115.2§)	✗	Keskeisten toimenpiteiden johdettavuutta hyvinvointialueen strategian toteuttamiseen ei ole esitetty.
Tavoitteiden saavuttamisen todennettavuuteen on kiinnitettävä huomiota. (Talousarvion laadintaohje)	✗	Talousarviossa ei ole esitetty mittareita tai tavoitearvoja toimenpiteille.
Investointiosasta ilmenee hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit. (HvaL 13:115.4§)	✓	<p>Investointiosassa on esitetty hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen merkittävimmät investoinnit.</p> <p>Uuden sairaalan C-rakennuksen, logistiikka-keskuksen ja pysäköintilaitoksen määrärahoja ei ole esitetty, sillä ne tulee uudelleen arvioida lisälainanottovaltuuden mukaisesti.</p>
Talousarviossa osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. (HvaL 13:115.3§)	✓	<p>Talousarvion rahoituslaskelmassa vuosikate kääntyy positiiviseksi vuonna 2024.</p> <p>Investoinnit on suunniteltu rahoitettavaksi lyhyellä ja pitkäaikaisella lainalla, joista jälkimmäinen edellyttää erillistä lainanottovaltuutta. Tilikauden tulos kääntyy positiiviseksi vuonna 2025, joka tarkoittaa, että tulot riittäisivät kattamaan myös pitkäaikaisista investoinneista syntyneet poistot.</p>

<p>Talousarvio sisältää kokonaiskuvan hyvinvointialuekonsernin riskeistä ja menettelytavoista keskeisten riskien hallitsemiseksi sekä mahdollisuuksien hyödyntämiseksi. (Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet, luku 5)</p>	<p>✘</p>	<p>Konsernin riskienhallintaa ei talousarviossa ole huomioitu.</p> <p>Talousarvion riskienhallintaosiossa on esitetty hyvinvointialueen toiminnan kannalta merkittävimmät riskit, mutta varautuminen näihin riskeihin kerrotaan tarkentuvan vasta vuoden 2023 aikana.</p> <p>Talousarviossa on kuitenkin nostettu erikseen esille tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteutumiseen liittyviä riskejä ja niihin varautumista.</p>
<p>Yhteenveto</p>	<p>V=4, O=0, x=5</p>	<p>Toteutui 44 %, toteutui osittain 0 %, toteutui 56 %</p>

Taulukko 8: Talousarvion sisällölliset vaatimukset ja niiden arviointi.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Aluevaltuuston nähden olevat sitovuustasot on asetettu niin yleispiirteisenä, että aluevaltuuston mahdollisuus ohjata palvelutoimintaa tehtäväkohtaisesti on heikentynyt olennaisesti. Aluevaltuustolle kuuluvaa talousarviovaltaa voidaan katsoa siirtyneen aluehallitukselle.
- Aluevaltuustolla ei ole mahdollista seurata talousarvion avulla asettamiensa toiminnallisten tavoitteiden ja sitä myötä hyvinvointialuestrategian toteutumista.
- Talousarvion rooli yhtenä omistajaohjauksen välineenä ei toteudu täysimääräisesti, sillä konserniyhteisöjen toiminnalliset tavoitteet puuttuvat kokonaan.
- Hyvinvointialuekonsernin riskienhallinta ei ole vielä tarkoituksenmukaisella tasolla.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Talousarvion sitovien tasojen määrittäminen siten, että talousarviovalta säilyy aluevaltuustolla.
- Hyvinvointialuekonsernin toiminnallisten tavoitteiden ja seurantamittareiden määrittäminen siten, että ne soveltuvat hyvinvointialuestrategian toteutumisen seurantaan.
- Talousarviossa mainittujen riskien hallinnan määrittäminen.

8.4. Talouden tilanne ja taloudelliset lähtökohdat hyvinvointialueen käynnistyessä

Hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden 2023 talousarvio ja kahden seuraavan vuoden taloussuunnitelma sisältävät talouden tasapainottamisen toimenpiteitä, joiden tavoitteena on saada hyvinvointialueen talous vastaamaan valtion myöntämää rahoitusta. Vuoden 2023 alkuperäinen talousarvio on -55,9 milj. euroa alijäämäinen, vuoden 2024 alijäämä on -9,2 milj. euroa ja vuoden 2025 talousarvio on 65,1 milj. euroa ylijäämäinen, eli suunnitelman mukaan se kattaa kahden ensimmäisen vuoden alijäämät.

Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaan hyvinvointialueen tilinpäätöksessä syntyvä alijäämä on katettava kahden seuraavan vuoden aikana. Hyvinvointialueita koskeva lakivelvoite on selkeästi tiukempi kuin kuntalain vastaava velvoite kunnille. Kuntien on katettava syntynyt alijäämä enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien.

Hyvinvointialueilla on merkittävästi pienemmät mahdollisuudet vaikuttaa kertyviin tuloihinsa kuin kunnilla. Siten hyvinvointialueiden keskeinen keino tasapainottaa talouttaan perustuu kulujen hillintään ja sen varmistamiseen, että organisaation toiminta pystytään kattamaan pääosin valtiolta saadulla rahoituksella.

Tarkastuslautakunnan tietoon ei ole tullut, että sairaanhoitopiirin tilinpäätösvalmistelussa olisi tarkasteltu tilinpäätökseen liittyviä kysymyksiä erityisesti hyvinvointialueen talouden näkökulmasta. Strategisen talousjohtamisen näkökulmasta tarkastuslautakunta pitää tilannetta huolestuttavana. Tilinpäätöksen valmistelu pitää sisällään aina yksityiskohtien läpikäyntiä, joilla on merkitystä tilikauden tuloksen muodostumiseen. Esimerkkejä tällaisista ovat omistuksiin liittyvät alaskirjaustarpeet sekä keskeneräisten investointihankkeiden läpikäynti ja tarvittaessa tulouttaminen.

Sairaanhoitopiirin tilikauden aikaisessa tilintarkastuksessa on muun muassa suositeltu

- yli vuoden erääntyneinä olleiden saamisten kirjaamista luottotappioiksi, mikäli niiden saaminen on epävarmaa sekä
- tarkastelemaan pysyvien vastaavien arvostusta ja reagoimaan mahdollisiin alaskirjaustarpeisiin.

Sairaanhoitopiirissä on kirjattu hyvän kirjanpitotavan mukaisesti vanhoja saatavia luottotappioiksi säännöllisesti. Vuonna 2022 luottotappioiksi on kirjattu noin 1,3 milj. euroa. Saatavien perintä jatkuu tästä huolimatta normaalisti ja mahdolliset kertyvät tulot kirjataan sen mukaan kuin niitä toteutuu.

Tarkastuslautakunta kiinnittää huomiota siihen, että uuden sairaalahankkeen rahoitustarpeen kattamista olisi ollut mahdollista tarkastella ja suunnitella ennen 1.1.2023 tapahtunutta sairaanhoitopiirin toiminnan siirtymistä hyvinvointialueelle. Sairaanhoitopiirin vuoden 2022 talousarviossa lainakannan muutos oli 315 milj. euroa. Tilikaudella lainojen nettolisäys oli 191,9 milj. euroa, eli talousarvion puitteissa lainaa olisi voitu nostaa 128,5 euroa enemmän. Tarkastuslautakunta toteaa, että lainan nostaminen talousarvion mukaisesti olisi ollut myös sairaanhoitopiirin valtuuston asettaman talousarvio-tavoitteen mukaista.

Hyvinvointialueiden rahoituksen järjestäminen poikkeaa kuntien ja sairaanhoitopiirien rahoituksen järjestämisestä, koska esimerkiksi Kuntarahoitus pystyy myöntämään rahoitusta hyvinvointialueille vain rajoitetusti.⁹

Hyvinvointialueen avaava tase 1.1.2023

Kirjanpitolausunto on antanut lausunnon hyvinvointialueiden aloittavan taseen 1.1.2023 laatimisesta.¹⁰ Hyvinvointialueen avaava tase 1.1.2023 muodostuu hyvinvointialueen, sairaanhoitopiirin vuoden 2022 tilinpäätöshetken tase-erien saldojen sekä luovuttavista organisaatioista siirtyneiden tase-erien mukaisesti.

Hyvinvointialueen taseen 31.12.2022 keskeiset erät ovat rahat ja pankkisaamiset 142,9 milj. euroa ja ICT-erillisrahoituksen jaksotus tuleville vuosille 8,2 milj. euroa sekä valtiolta saadun rahoituksen tuloennakko 145,9 milj. euroa ja ostovelat 5,1 milj. euroa. Pääosa avaavasta taseesta 1.1.2023 siirtyy sairaanhoitopiiristä.

Hyvinvointialueen oma pääoma muodostuu 1.1.2023 sairaanhoitopiiristä siirtyvästä omasta pääomasta sekä luovuttavista organisaatioista siirtyvistä omaisuuseristä. Peruspääomasta vähennetään siirtyvä lomapalkkavelka.¹¹

⁹ Kuntien takauskeskus, [Kuntien takauskeskuksen toimintapolitiikka hyvinvointialueiden rahoittamisessa - Kuntien takauskeskus](#), (21.11.2022)

¹⁰ Kirjanpitolausunto, [Lausunto hyvinvointialueiden aloittavan taseen 1.1.2023 laatimisesta - \(kirjanpitolausunto.fi\)](#) (16.5.2022)

¹¹ Kirjanpitolausunto, [Lausunto hyvinvointialueiden aloittavan taseen 1.1.2023 laatimisesta - \(kirjanpitolausunto.fi\)](#) (16.5.2022)

Hyvinvointialueen lainat ja lainanhoitokate

Sairaanhoitopiiristä siirtyvä lainakanta on 649,7 milj. euroa. Vuoden 2023 alussa (23.2.2023) lainojen keskiporkko oli 1,13 %. Nousevat korot tuovat taloudellista painetta vuosittaisten korkokustannusten noustessa. Hyvinvointialueen rahoituksen saamiseen edullisilla lainaehdoilla liittyy merkittävää epävarmuutta, kun esimerkiksi Kuntarahoituksen mahdollisuus lainoittaa hyvinvointialueiden uusia investointeja on rajattu 400 milj. euroon.¹²

Organisaation lainanhoitokykyä kuvataan lainanhoitokatteella. Sairaanhoitopiirin lainanhoitokate tilinpäätöksessä 2022 oli heikon vuosikatteen vuoksi vain 0,1. Lainanhoitokatteen tavoitearvona voidaan pitää 1,0 ja se lasketaan seuraavan kaavan avulla:

$$\text{Laskennallinen lainanhoitokate} = \frac{\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}}{\text{Korkokulut} + \text{Laskennalliset lainanlyhennykset}}$$

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarviossa lainanhoitokate on 0,1. Taloussuunnitelmavuonna 2024 se on 0,5 ja 0,7 vuonna 2025. Rahoituslaskelman ennusteessa lainanhoitokate saavuttaa tavoitearvon 1,0 vuonna 2027.

Kestävän taloudenpidon näkökulmasta vuosikate on tärkeää saada sellaiselle tasolle, jolla hyvinvointialue pystyy suoriutumaan muun muassa lainojen hoitoon liittyvistä velvoitteistaan.

Suunnitelman mukaiset poistot

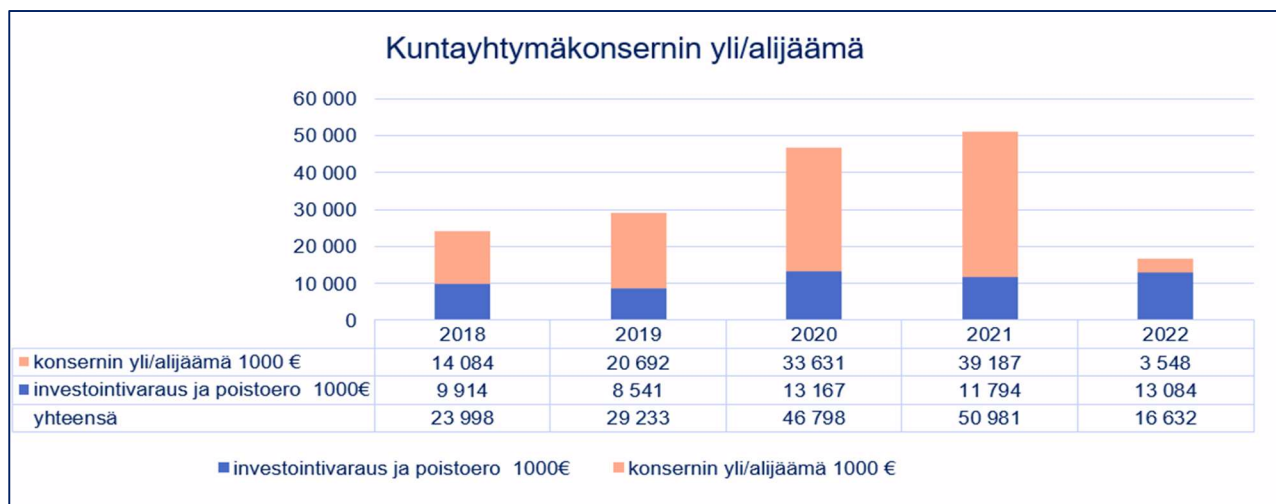
Hyvinvointialueen vuosikatteen tulisi riittää suunnitelman mukaisten poistojen kattamiseen. Uuden sairaalan A-, B- ja F-rakennusten hankintameno on arviolta 830,6 milj. euroa ja poisto-aika 30 vuotta. Näin ollen A-, B- ja F-rakennusten valmistuttua niiden suunnitelman mukaisiksi poistoiksi muodostuu arviolta 27,7 milj. euroa vuodessa. Lisäksi C-rakennuksen uudelleen arviointi on parhaillaan meneillään. C-rakennuksen, pysäköintilaitos Sykkiparkin ja logistiikkakeskuksen hankintameno on investointisuunnitelmassa 2024–2028 yhteensä 157,6 milj. euroa. Näin ollen uuden sairaalan valmistuminen tarkoittaa suunnitelman mukaisten poistojen määrän merkittävää nousua.

¹² Kuntien takauskeskus, [Kuntien takauskeskuksen toimintapolitiikka hyvinvointialueiden rahoittamisessa - Kuntien takauskeskus](#), (21.11.2022)

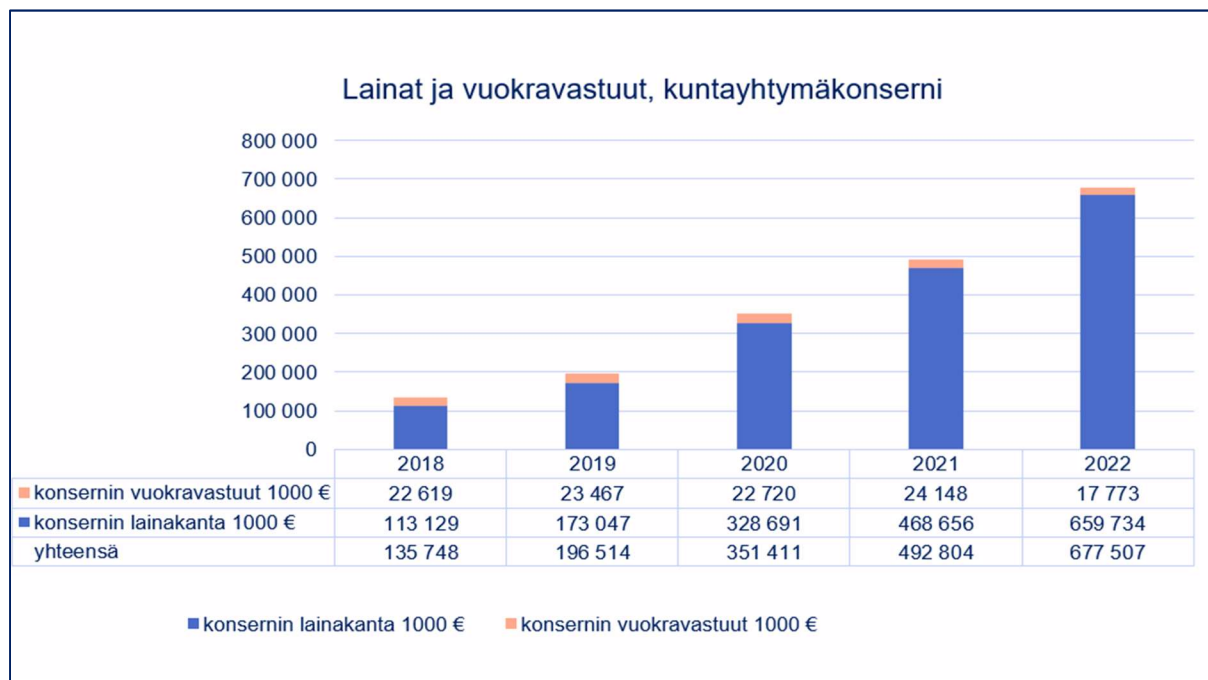
Sairaanhoidopiiristä siirtyi toteutuneita, toistaiseksi vielä keskeneräisiä uudisrakentamiseen liittyviä investointikustannuksia 522,1 milj. euroa, joista 509,5 milj. euroa liittyy rakennuksiin A, B ja F ja 12,2 milj. euroa uudisrakentamisen kalustukseen. Hyvinvointialueen investointiohjelmassa vuosille 2024–2028 uudisrakennuksiin on varattu 337,3 milj. euroa.

Hyvinvointialuekonsernin taloudelliset lähtökohdat

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuekonserniin kuuluu 1.1.2023 alkaen 9 tytäryhteisöä ja 8 osakkuusyhteisöä. Hyvinvointialuekonserni muodostuu pääosin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiristä siirtyneiden omistusten pohjalta. Hyvinvointialue on tehnyt vuonna 2022 päätökset, joiden perusteella hyvinvointialuekonserniin syntyi kolme osakkuusyhteisöä (PPE Köökki Oy, PPP Köökki Oy ja Oulun Tuotantokeittiö Oy), kun päätöksen mukaiset osakkeet on rekisteröity vuoden 2023 puolella. Lisäksi hyvinvointialue on päättänyt Tervia Logistiikka Oy:n perustamisesta yhdessä Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa.



Kuva 11. Kuntayhtymäkonsernin yli-/alijäämä vuosina 2018–2022.



Kuva 112. Kuntayhtymäkonsernien lainat ja vuokravastuut vuosina 2018–2022.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymäkonsernin vuoden 2022 tilinpäätöksen perusteella tarkasteltuna voidaan todeta, että konserni on raskaasti velkaantunut ja taloudellinen tilanne on heikko. Vuoden 2022 taloustietojen mukaan

- vuosikatteen ja poistojen suhde on 7,0 %
- laskennallinen lainanhoitokate on 0,1 ja tulorahoituksella ei pystytä kattamaan lainanhoitokuluja
- omavaraisuusaste on 16,2 %.

Vuosikatteen ja poistojen suhde sekä laskennallisen lainanhoitokate alittavat hyvinvointialuelain 123 §:n mukaiset arviointimenettelyn kriteerit.

Tämän arvioinnin yhteydessä tarkastuslautakunta ei ole käynyt läpi tytäryhteisöjen yksityiskohtaisia taloustietoja.

Hyvinvointialuelain mukainen arviointimenettely

Hyvinvointialuelain 122 §:n mukaan Valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, mikäli 123 §:ssä mainitut taloudelliset edellytykset täyttyvät. Hyvinvointialuelain 123 §:ssä säädetyt keskeiset taloudelliset edellytykset ovat:

- 1) hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädettyssä määräajassa; ja
- 2) hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin; sekä toinen alla olevista
- 3) konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai
- 4) hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Edellä mainittujen tunnuslukujen raja-arvot lasketaan vuosittain konsernitilinpäätösten tietojen perusteella.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Hyvinvointialue joutuu ratkomaan mittavia taloushaasteita heti toiminnan käynnistymisestä lähtien.
- Hyvinvointialueen taloustilanne on heikko toiminnan käynnistyessä ja talouden liikkumavaran mukaisesti pieni.
- Käyttötalouden tasapainottaminen vaatii sote-järjestämissuunnitelman määrätietoista toteuttamista kolmen ensimmäisen toimintavuoden aikana.
- Hyvinvointialuelain 122 §:n mukainen arviointimenettelyn uhka on olemassa.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Käyttötalouteen liittyvien talousvaikutusten kartoittaminen ja arviointi kaikessa päätöksenteossa jo päätösten valmisteluvaiheessa. Lisäksi kustannusten seuraaminen jälkikäteen, toteutuivatko päätöksiin liittyvät kustannukset ennakoitun mukaisesti.
- On tärkeää varmistaa, että kaikilla organisaation tasoilla sisäistetään taloudellisen toiminnan periaatteet ja organisaation kokonaisedun tavoite ja toimitaan sen mukaisesti. Tarvittaessa tähän tulee järjestää koulutusta.
- Talouden tasapainottamismahdollisuuksien kartoittaminen ja suunnitelman laatiminen sote-järjestämissuunnitelman lisäksi myös muissa hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnoissa.



**Hyvinvointialueen
toiminnan
käynnistyminen**

9. Muut arvioinnit

9.1. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen

Tarkastuslautakunta arvioi hyvinvointialueen käynnistymistä
1.1.2023 alkaen.

Tarkastuslautakunnan tavoitteena oli arvioida Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminnan käynnistymistä, kun sosiaali- terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle. Arvioinnin kohteena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelutuotannon käynnistyminen 1.1.2023 ja palveluiden toimivuus alkuvuonna 2023. Arvioinnissa keskityttiin seuraaviin näkökulmiin: palvelutuotannon sujuva toiminta, asiakkaat ja potilaat sekä henkilöstö.

Arviointi ja siihen liittyvät havainnot on kuvattu tarkemmin arviointimuistiossa, joka on julkaistu osoitteessa: <https://pohde.fi/tietoa-meista/paatoksenteko/tarkastuslautakunta/arviointikertomukset-ja-muu-raportointi/>

Siirtymisvaiheelle asetetut tavoitteet

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti, että hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä tärkeintä on varmistaa turvallinen siirtymä, palvelutuotanto sekä työntajavelvoitteiden täyttäminen.¹³ Asia on huomioitu myös Pohteen strategiassa 2023–2030, jossa nimetään strategian ensimmäisen vaiheen tärkeimmiksi tehtäviksi varmistaa, että asiakkuudet, palvelut ja henkilöstö siirtyvät hallitusti ja juridisesti hyvinvointialueelle. Lisäksi käynnistymisvaiheen keskeiseksi tehtäviksi tunnistettiin toimintamallien, palvelukuvauksien, kriteerien ja asiakasmaksujen yhdenmukaistaminen.

Hyvinvointialuejohtaja Ilkka Luoma nimeää Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025 kirjassa, että vuoden 2023 keskeisiä tavoitteita ovat muun muassa

¹³ Sosiaali- ja terveysministeriö, [Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 \(valtioneuvosto.fi\)](https://valtioneuvosto.fi). (5.1.2023)

toiminnan jatkuvuuden turvaaminen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämisvastuun siirtäminen mahdollisimman häiriöttömästi hyvinvointialueelle.

Ajankohtaiskatsauksessa 19.12.2022 aluevaltuustolle hyvinvointialuejohtaja esitti yksityiskohtaisemmat tavoitteet. Nämä olivat 1) palkan maksuvalmiuden turvaamiseen liittyvät toimenpiteet, 2) maksuliikenteen toimivuuden varmistaminen, 3) etuisuuksien maksatuksen varmistaminen, 4) henkilöstön käyttäjätunnusten jakaminen ja tietojärjestelmät vuodenvaihteessa ja 5) vuodenvaihteen johtamisjärjestelyt ja tehostettu viestintä.

Arvioinnin havaintojen yhteenveto

Palvelutuotannon sujuvuus: Sosiaali- ja terveysministeriö tiedotti 4.1.2023 ja 10.2.2023, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueille on tapahtunut turvallisesti. Hyvinvointialueiden kyky turvata palveluiden toimivuus arvioitiin hyväksi sekä sote- että pelastustoimen osalta.¹⁴ Palvelutuotannon jatkuvuus on saatu turvattua ja alueet ovat osoittaneet vahvaa muutuskkyä. Häiriöt paikannettiin nopeasti ja tilanne on ollut hallinnassa.¹⁵

Hyvinvointialuejohtaja kertoi aluehallitukselle antamassaan katsauksessa 10.1.2023, että toiminta on käynnistynyt pääosin hyvin ja turvallinen siirtymä oli kyetty varmistamaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut ovat jatkuneet ilman katkoksia. Toimialuejohtajille tehdyn kyselyn mukaan muutoksen toimeenpano ja riskienhallinta oli pääosin onnistunut hyvin tai kohtuullisen hyvin. Palvelutuotanto oli toiminut pääosin normaalisti.

Pohteen aluevaltuuston 17.4.2023 ajankohtaiskatsauksessa hyvinvointialuejohtaja kertoi, että emme ole vielä ns. normaaliarjessa, vaan elämme toiminnan vakauttamisvaihetta. Toiminnan vakauttamisvaihe tulee kestämaan kesän yli, jopa koko tämän kalenterivuoden. Edelleen työtä tehtiin mm. palkanmaksun oikeellisuuden varmistamiseksi, ostolaskujen kierron normalisoimiseksi ja myyntilaskutuksessa normaaliin laskutusrytmiin pääsemiseksi.

Henkilöstölle tehdyn kyselyn perusteella Pohteen käynnistyminen näyttäytyi palvelutuotannon henkilöstölle sekavana ja keskeneräisenä. Muutos koettiin toteutetun kiireellä, jossa käytännönasioiden

¹⁴ Sosiaali- ja terveysministeriö, [Yhteenveto alueellisen toimeenpanon etenemisestä 1/3 \(stm.fi\)](#). (4.1.2023)

¹⁵ Valtioneuvosto, [Hyvinvointialueiden tilannekuva: Siirtymä toteutui turvallisesti | Soteuudistus](#). (16.2.2023)

suunnitteluun ja ohjeistamiseen ei varauduttu riittävästi. Moni oli pettynyt, että muutos vietiin läpi rakentamalla ensin johtoporras, ja unohdettiin käytännön työn suunnittelu, henkilöstö ja asiakkaat.

Tukipalvelujen käynnistyminen: Tukipalveluiden käynnistymisen osalta keskeisimmät ongelmat kohdistuivat tietojärjestelmien ongelmiin, sekä riittämättömään HR- ja ICT-tukeen sekä Emmi-tilausjärjestelmän käyttöönottoon. Haasteita oli myös ostolaskujen asiatarastuksissa ja hyväksymisessä ajallaan. Lisäksi M2-matkahallintaohjelman asiatarastaja- ja hyväksyntätietojen päivittämisessä uusien esihenkilöiden mukaiseksi oli myös haasteita. Yksittäisiä haasteita tunnistettiin ja ratkottiin myös ateria- ja puhtauspalvelujen tuotannossa.

Tietojärjestelmien ongelmia pyrittiin ratkomaan aktiivisesti. Tietohallinnossa oli haasteena pula ICT-osaajista, joka osaltaan hankaloitti tietohallinnon toimintaa viivästyttäen projekteja. Talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmien osalta ei ehditty tekemään riittäviä testauksia. Vuoden vaihteen tietojärjestelmäongelmat ja Pohde-tunnuksien toimitusongelmat aiheuttivat Istekki Oy:n asiakaspalvelun ruuhkautumisen. Lähes kaikki Pohde-tunnukset saatiin toimitettua tammi-helmikuun vaihteeseen mennessä.

Henkilöstöpalveluiden resurssit olivat kovalla käytöllä, eikä resurssia ja tukea ollut aina saatavilla ongelmien ratkaisemiseksi. Tämä kuormitti etenkin esihenkilöstöä, kun Hessu HR-työpöytä ja Titania-työvuorosuunnitteluohjelmien toimivuudessa oli ongelmia. Esimiehet kokivat HR:n ohjeistukset puutteellisiksi ja epätarkoiksi, mikä lisäsi HR:n tukipalvelun tarvetta.

Keskeinen tavoite oli palkanmaksu onnistuminen, jossa onnistuttiin pääosin. Virheellisiä palkkoja oli tammikuussa 9,5 %, mutta niiden osuus väheni 1,4 %:n maaliskuuhun mennessä. Yksittäisille työntekijöille palkanmaksujen ongelmat aiheuttivat merkittäviä taloudellisia haasteita.

Talous- ja hankintapalvelussa haasteena olivat etenkin M2-matkahallintaohjelma, P2P-ostolaskujen käsittely ja Emmi-tilausjärjestelmä. Näitä ongelmia ratkottiin, ja M2- ja P2P-käyttäjille järjestettiin tukiklinikoita. Emmi-tilausjärjestelmän osalta turvallisen siirtymä ei toteutunut. Uusia käyttäjiä ei oltu yhteydessä etukäteen, mikä aiheutti tammikuussa epätietoisuutta ja tunnusten saamisen ruuhkautumisen. Kuljetuspalvelujen reitit ja sopimukset katsottiin viime vuoden aikana, mutta Matkahuollon pakettipalvelun siirto oli jäänyt valmistelematta. Tarvikesopimuksien kilpailutusta hidasti henkilöstöpula, joten kaikkia hoitotarvike- ja tavarasopimuksia ei ehditty kilpailuttamaan. Pohteen myötä kilpailutettavaksi tuli myös uusia hoitotarvike- ja tavaratarpeita, mm. ikäihmisen palveluista.

Ateria- ja puhtauspalveluissa oli ollut haasteita kilpailutettujen palvelutuottajien kanssa. Heidän kanssaan käytiin keskusteluja, ja palvelut olivat sopimuksen mukaisia helmikuusta alkaen. Lisäksi NordLabin toiminnan käynnistyminen uusilla alueilla aiheutti käynnistymisvaiheessa epäselvyyksiä ja ongelmia tutkimustulosten saamisessa ajallaan.

Viestintäpalveluissa oli useita onnistumisia, muun muassa luotiin Pohteen brändi-ilme, ja Ilona-intranet sekä Pohteen verkkosivut saatiin käyttöön ennen vuoden vaihdetta. Viikoittaiset POPup aamukahvit sekä toimialueilla pidetyt infotilaisuudet olivat tarpeellisia ja onnistuneita kanavia sisäiseen viestintään. Vastaavasti toimialueiden sisäisessä viestinnässä koettiin onnistuneen kohtuullisesti tai tyydyttävästi. Viestinnän tavoittaminen koko alueelle koettiin haastavana. Henkilöstö puolestaan koki tiedottamisen olleen riittämätöntä, mitä osaltaan selittää hankaluus irrottautua asiakastyöstä.

Asiakkaat ja potilaat: Toimialuejohtajien mukaan asiakkaat ja potilaat olivat saaneet tarvitsemansa palvelut, eikä muutos ollut vaikuttanut tähän. Osalla alueista on entistä hoitovelkaa ja työntekijäpula, mikä on vaikuttanut jo pidempään palvelun saatavuuteen.

Henkilöstölle suunnatun kyselyn vastausten perusteella alueella on paljon asiakkaita, jotta ovat epä-tietoisia palveluistaan ja hoidostaan hyvinvointialueella. Kuntalaisilla oli myös pelkoja palveluiden ja niiden saatavuuden heikentymisestä. Henkilöstö koki, että heillä ei ollut riittävästi tietoa, jotta olisivat osanneet neuvoa kuntalaisia.

Henkilöstöä kuormittivat käytännön työhön ja asiakasprosesseihin liittyvät epäselvyydet. Nämä epäselvyydet hankaloittivat asiakkaiden asioiden hoitamista, ja asioiden selvittämiseen käytetty aika oli pois asiakastyöstä.

Erityisesti sosiaalityössä oli paljon epätietoisuutta päätöksentekijöistä ja päätöskriteereistä. Lisäksi helmikuun alussa julkaistut delegointisäännöt koettiin osin epäselviksi. Epäselvyydet aiheuttivat sosiaalityön päätöksenteossa viivästyksiä, ja asiakkaat joutuivat odottamaan alkuvuoden palvelupäätöksiä sekä niiden jatkopäätöksiä muun muassa omaishoitajien palkkioiden osalta. Osa omaisista odotti vielä helmikuun lopulla omaishoidon palkkioita. Lisäksi henkilöstölle suunnatun kyselyn vastauksissa oli mainintoja, että asiakaspäätöksiä ei ehditty tekemään, ei tiedetty miten ja kuka päivittää aktivointisuunnitelmat, palvelutarpeen arvioita oli myöhässä, eivätkä sosiaalityöntekijät ehtineet hoitamaan kaikkia erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita. Myös lastensuojeluilmoitusten tekemisessä oli epäselvyyttä.

Asiakas- ja potilastyössä esiintyi myös toiminnan käynnistymiseen liittyneitä riski-, haitta- ja vaaratilanteita. Henkilöstö mainitsi, että ei ollut keinoa varmistaa lastensuojeluilmoitusten perille menoa ja käsittelyä. Lisäksi huoli-ilmoitukset eivät olleet menneet alkuvuodesta läpi Pohteen sivuilta ja huoli-ilmoitusten lukemisessa oli viivästymisiä. Näiden lisäksi potilastietojärjestelmän toimimattomuuden takia kotikäyntejä jäi tekemättä ja lääkehoidon toteutuksessa oli haasteita. Hoitotarvikkeiden tilaus- ja saatavuushaasteet vaaransivat hoitosuunnitelman mukaisen hoidon. Lisäksi apuvälineiden saannin viivästyminen oli aiheuttanut vuodeostopäivien pidentymistä, kuntoutuksen myöhästymistä sekä painehaavauman. Lääkäripula viivästytti osassa toimipisteitä hoidon tarpeen arvioita ja hoidon toteutuksia.

Pohteen käynnistyminen muutti potilas- ja sosiaaliasiamiesten toimintaa, kun he eivät voineet enää käydä toisessa kunnassa asiakkaiden ja potilaiden luona. Tämä vaarantaa erityisesti erityisryhmien oikeusturvan toteutumisen.

Henkilöstö: Henkilöstölle suunnatun kyselyn perusteella, vuoden vaihteen epäselvyydet lisäsivät henkistä kuormittuneisuutta. Epäselvyydet olivat vaikuttaneet negatiivisesti jaksamiseen ja työtyytyväisyyteen. Erityisesti esihenkilöille vuoden alku oli todella kuormittava.

Henkilöstöä kuormittivat tietojärjestelmien muutokset ja niissä esiintyneet ongelmat, epätietoisuus toimintatavoista ja asiakasprosesseista, vähäinen tiedonsaanti, päätöksenteon epäselvyys ja esihenkilöiltä saadun tuen puute ja henkilöstöresurssin vähentyminen. 60 % koki tiedonsaannin olleen riittämätöntä, ja vain 13 % oli ollut mukana vuonna 2022 suunnittelemassa työryhmänsä työtä Pohtella tai osallistunut muutoin Pohteen toiminnan suunnitteluun. Henkilöstö toivoi, että heidät otettaisiin mukaan toimintojen suunnitteluun Pohteen strategian mukaisesti. Lisäksi he toivoivat huomiota heidän työhyvinvointiinsa.

Luottamusmiesten kokemukset Pohteen käynnistymisestä vastasivat henkilöstölle tehdyn kyselyn tuloksia. Epäselvyydet, heikentynyt esimiestuki ja kasvanut työmäärä ovat nähtävissä pitovoiman heikentymisenä ja henkilöstön vaihtuvuutena.

Tarkastuslautakunnan väliarviointi

Tarkastuslautakunta toteutti syksyllä 2022 väliarvioinnin hyvinvointialueen valmistelutilanteesta ja antoi siitä arviointiraportin aluevaltuustolle joulukuussa 2022. Väliarvioinnissa tarkastuslautakunta totesi, että hyvinvointialuevalmistelu on kokonaisuus huomioon ottaen toteutunut hyvin. Lisäksi tarkastuslautakunta totesi, että kaikilta osin riskienhallinta ei ole ollut tarkoituksenmukaisella tasolla vielä vuonna 2022.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Pohteelle siirtyminen toteutui osittain tavoitteiden mukaisesti.
- Pohteen käynnistyminen olisi toteutunut tuloksellisemmalla tavalla, jos valmistelussa olisi panostettu enemmän asiakastyötä tekevien henkilöiden työn sujumisen varmistamiseen. Tämä olisi vähentynyt henkilöstön kuormitusta ja edesauttanut asiakas- ja potilastyön sujumista.
- Tukipalveluiden osalta muutokseen valmistautuminen olisi voinut olla ennakoidumpaa Emmi-tilausjärjestelmän, matkahuollon pakettipalvelun sopimusten siirtymisen ja P2P-järjestelmän osalta.
- Henkilöstöpalvelut onnistuivat henkilöstön siirtämisessä Pohteelle sekä pääosin palkanmaksussa. Henkilöstöpalvelut ja tietohallinto eivät täysin onnistuneet Hessu HR-työpöydän käyttöönotossa. Isoja ongelmia oli myös Titania-työvuorosuunnittelujärjestelmän siirrossa ja esihenkilöille tarjotussa HR-tuessa. Lisäksi henkilöstön muutostuen suunnittelu on jäänyt vähäiseksi.
- Viestinnän osalta onnistuttiin muun muassa ulkoisen verkkosivuston luomisessa ja Ilonan käyttöön saamisessa ennen vuodenvaihdetta. Viikoittaiset POPup aamukahvit sekä toimialueilla pidetyt infotilaisuudet olivat tarpeellisia ja onnistuneita kanavia sisäiseen viestintään.
- Asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvan toteutuminen heikentyi erityisesti erityisryhmien osalta, kun potilas- ja sosiaaliasiamiehillä ei ollut enää Pohteen käynnistyttyä mahdollisuutta käydä asiakkaan/potilaan luona toisessa kunnassa.
- Palvelukriteerin, harkinnanvaraisten palvelujen saatavuuskriteerien, asiakasmaksujen ja palvelusetelien päättäminen ja niistä kommunikointi henkilöstölle sekä asiakkaille ei onnistunut. Päätöksiä jäi vuodelle 2023, eikä tieto päätöksistä kulkenut alkuvuonna työyksiköihin.
- Asiakas- ja potilastyössä esiintyi myös tilanteita, joissa oli mahdollisuus haitta- ja vaaratilanteisiin. Lisäksi muutoksesta johtuneet epäselvyydet vaikeuttivat hoitosuunnitelman mukaisen hoidon toteutumista ja vähensivät työaikaa asiakastyöstä.
- Epäselvyydet, heikentynyt esimiestuki ja kasvanut työmäärä vaikuttavat henkilöstön pitovoimaa heikentävästi.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Palvelutuotannon sujuvuus

- Henkilöstön työtä haittaavien epäselvyyksien selvittäminen toimialueittain työn sujuvuuden varmistamiseksi.
- Huoli-ilmoitusten käsittelyprosessin laatiminen, käyttöönotto ja seuranta. Käsittelyprosessista pitää käydä ilmi kuka ja milloin on ottanut asian vastuulleen.

- Lastensuojeluilmoitusten ilmoitus- ja käsittelyprosessin laatiminen, käyttöönotto ja seuranta. Käsittelyprosessista pitää käydä ilmi kuka ja milloin on ottanut asian vastuulleen.
- Apuvälineiden tilaus- ja sovitusprosessin kuvaaminen ja varmistaminen, että apuvälineiden tilausprosessi ei ole yhden henkilön varassa. Uusi apuvälineiden tilaus- ja sovitusprosessi ei saa hidastaa kotiutusta tai kuntoutumista.
- Konsernipalveluiden hankintapalveluiden resurssointi ja kilpailutusten toteuttaminen hankintalain mukaisesti.
- ICT-organisaation toimintakyvyn varmistaminen ja työjaon selkeyttäminen tietohallinnon ja IsteKin välillä.

Asiakkaat ja potilaat

- Aluekohtaisen tiedotuksen varmistaminen palveluista, palvelukriteereistä ja hoidosta.
- Palvelupäätöksiä tekevän henkilöstön tiedottaminen muuttuneista palvelukriteereistä sekä opastaminen palvelukriteerien soveltamiseen ja päätöksen tekemiseen.
- Potilas- ja sosiaaliasiamiesten liikkumisen mahdollistaminen hyvinvointialueella asiakkaan/potilaan luo, jotta erityisryhmien mahdollisuus saada apua muistutuksen laatimiseen varmistetaan. Erityisryhmien oikeusturvan toteutuminen edellyttää tietyissä tilanteissa, että potilas- ja sosiaaliasiavastaavat voi asioida kuntalaisen luona.
 - Perustuslaissa (6 §, 20 § ja 21 §) säädetään yhdenvertaisuudesta, oikeusturvasta ja perusoikeuksien turvaamisesta.
 - Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (785/1991) 10 §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Vastaavasti saman lain 11 §:n ja 2 momentin mukaan, potilasasia-vastaavan tehtävänä on avustaa potilasta.

Henkilöstö

- Muutostuen tarpeen selvittäminen ja muutostuen tarjoaminen tukea tarvitseville työyhteisöille.
- Esihenkilöille muutosvalmennusta/-koulutusta.
- Esihenkilöiden HR-tuen varmistaminen.
- Henkilöstön osallistaminen strategian, järjestämissuunnitelman ja pelastustoimen palvelutasopäätösten mukaisten toimenpiteiden toteutuksen suunnitteluun ja toteutukseen.
- Lähiesihenkilöiden vastuualueiden maantieteellisten välimatkojen ja alaisten määrän kartoittaminen ja arvioiminen, jotta lähiesihenkilöillä on todelliset edellytykset henkilöstön työn sujuvuuden ja työhyvinvoinnin tukemiseen sekä koko vastuualueensa toiminnan kehittämiseen.



**Henkilöstötilanne
ja henkilöstön
riittävyyden
turvaaminen**

9.2. Henkilöstötilanne ja henkilöstön riittävyyden turvaamisen toiminnan käynnistyessä

Tarkastuslautakunta arvioi hyvinvointialueen henkilöstötilannetta ja henkilöstön riittävyyden turvaamista toiminnan käynnistyessä.

Tarkastuslautakunnan tavoitteena on arvioida Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstötilannetta ja osaavan henkilöstön riittävyyden turvaamista, kun sosiaali- terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle. Arvioinnin kohteena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelutuotannon henkilöstötilanne ja sen riittävyys kahden ensimmäisen kuukauden (tammi-helmikuu 2023) seurantajaksolla.

Arviointi ja sen havainnot on kuvattu tarkemmin arviointimuistiossa, joka on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla: <https://pohde.fi/tietoa-meista/paatoksenteko/tarkastuslautakunta/arviointikertomukset-ja-muu-raportointi/>

Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuslaitoksen palveluksessa oleva henkilöstö siirtyi hyvinvointialueiden palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteita noudattaen 1.1.2023 alkaen. Sote-henkilöstön lisäksi kuntien opetustoimesta opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit siirtyivät hyvinvointialueiden palvelukseen. Lisäksi hyvinvointialueiden työntekijöiksi siirtyivät ne kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon tukitehtävissä työskentelevät, joiden työtehtävistä vähintään puolet on kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tukitehtäviä. Tukipalveluiksi katsottiin kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen toimintaa tukevat tehtävät, kuten ruokahuolto, siivous, talous- ja henkilöstöhallinnon palvelut, ICT-palvelut sekä laboratorio ja kuvantamispalvelut.¹⁶

¹⁶ Valtioneuvosto, [Yleisiä kysymyksiä ja vastauksia sote-uudistuksesta | Soteuudistus](#), (12.1.2023)

Pohteelle siirtyi lähes 18 500 osaajaa, joiden hyvinvoinnista ja osaamisesta hyvinvointialue huolehtii. Noin 17 600 henkilöä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä, ja noin 870 pelastustoimen tehtävissä ja sen tukipalvelutehtävissä.

Kevan selvityksen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla on työvoimapulaa erityisesti psykologeista, sairaanhoitajista ja sosiaalityöntekijöistä. Kaikkien näiden ammattiryhmien kohdalla työvoimapula on kasvanut aikaisemmasta vuoden 2021 selvityksestä. Lääkäreiden osalta on pulaa erityisesti erikoislääkäreistä, mutta myös yleis- ja hammaslääkäreistä.¹⁷ Kevan raportin mukaan myös lähihoitajista on pulaa, mutta vastaavasti valtioneuvoston selvityksen mukaan lähihoitajien kohdalla Pohjois-Pohjanmaalla on kyse kohtaanto-ongelmasta, jossa kysyntä ja tarjonta ei jostain syystä kohtaa toisiaan.¹⁸ Sairaanhoitajapulan takia on jouduttu mm. perumaan vastaanottoaikoja, sulkemaan osastoja, vähentämään sairaalapaikkoja ja siirtämään kiireettömiä kirurgisia operaatioita.¹⁹ Sairaalapaikkoja on jouduttu vähentämään mm. Oulun kaupunginsairaalassa ja OYS:n somaattisen sairaanhoidon puolella. Tilanne hankaloituu erityisesti kesäaikaan, jolloin sijaistarve on suurin.^{20, 21}

Arvioinnin havaintojen yhteenveto

Henkilöstön riittävyys

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on osaajapulaa erityisesti lähihoitajista, sairaanhoitajista, psykologeista ja sosiaalialan työntekijöistä. Haasteita on myös yleis- ja erikoislääkäreiden saatavuudessa. Pula hoitotyöntekijöistä on laajentunut lähes kaikille toimialueille, mutta vaikein tilanne on ympärivuorokautisen hoidon paikoissa ja kotihoidossa. Pelastustoimessa henkilöstövajetta on sekä päätoimisen henkilökunnan että sopimushenkilöstön osalta.

Kevan ennusteen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla tulee olemaan jatkossakin pulaa etenkin sairaanhoitajista, osastonhoitajista ja lääkäreistä. Lisäksi pula sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista tulee jatkumaan vaikeana myös tulevina vuosina.

¹⁷ Keva, [kuntien-tyovoimatarpeet_pohjois-pohjanmaa_2023.pdf \(keva.fi\)](#) (7.3.2023)

¹⁸ Valtioneuvosto, [Työvoimatietokartat_hankkeen_loppuraportti.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#), (17.1.2023)

¹⁹ Kaleva, [OYS peruu vastaanotto- ja toimenpideaikoja – "Henkilöstövaje on jatkunut jo vuosia ja jonot vain kasvavat" | Kaleva](#), (17.1.2023)

²⁰ Terveys- ja hyvinvoinninlaitos, [Valvontahavaintoraportti \(thl.fi\)](#), (17.1.2023)

²¹ OYS, [Sote-järjestämissuunnitelma on uudistamisohjelma - OYS Plus](#), (17.1.2023)

Tammi-helmikuussa 2023 eniten irtisanoutuneita oli konsernipalveluissa, perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS psykiatrialla sekä vammaispalvelussa. Yleisimmät irtisanoutumissyynä olivat työn kuormittavuus ja kiire, palkkaus sekä muualla paremmat kehitymis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Lähökyselyjen perusteella, työpaikkaa tuttavilleen suosittelijoiden osuus on matalampi Pohdeella kuin aikaisemmin PPSHP:llä ja Oulun kaupungin hyvinvointipalveluissa.

Seuraavan kymmenvuoden aikana henkilöstön saatavuutta haastavat erityisesti henkilöstön ikääntyminen sekä siirtyminen vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkkeelle. Lisäksi yli 65-vuotiaiden osuuden kasvu lisää ikäihmisten hoidon tarvetta, ja työikäisten väestön pieneneminen tulee haastamaan työntekijöiden saatavuutta. Vastaavasti 0–14-vuotiaiden ikäluokan pieneneminen vähentää äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon henkilöstötarvetta, mutta näissä palveluissa THL suositus asiakasmäärästä per työntekijä tiukentui. Näiden lisäksi lainsäädännönmuutokset vanhuspalvelulain, lastensuojelulain ja perusterveydenhuollon hoitotakuun osalta tulevat lisäämään henkilöstötarvetta.

Työnteon perusteella myönnettyt oleskelulupien määrät ovat lisääntyneet, mutta työluvut suuntautuvat pääosin muille aloille kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Suomesta myös lähtee enemmän sairaanhoitajia ulkomaille kuin tänne muuttaa.

Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi tehdyt toimenpiteet

Pohjois-Pohjanmaalla on tehty sosiaalihuollon ammattihenkilöiden allokointiselvitys, jossa sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnjako määritellään jatkossa yhdenmukaisesti sosiaalihuollon tehtäviin sitoen.

Pelastustoimen henkilöstön riittävyyttä turvataan asemapaikkasiirtojen, veto- ja pitovoiman kehittämisen ja työhyvinvointiin panostavan henkilöstöjohtamisen keinoilla.

YTA-alueilla on sovittu yhteistyöstä kansainvälisessä rekrytoinnissa ja yhteistyötä tehdään myös työperäisen maahanmuuton edistämiseksi. Lisäksi kahdesti vuodessa järjestetään hyvinvointialueiden ja koulutusorganisaatioiden edustajien kesken kokoontuminen, jossa käydään keskustelua riittävistä aloituspaikkojen määrästä ja niiden tarkoituksenmukaisesta kohdentumisesta. YTA-alueilla halutaan laajentaa myös Tervia Osaajat Oy:n toimintaa myös muihin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin. Tervian kautta on jatkossa tarkoitus pilotoida myös kannustavan palkkauksen mallia.

Pohde käynnisti haun ensimmäiseen lähihoitajien oppisopimuskoulutust ryhmään huhtikuussa 2023. Oppisopimuspaikat sijoittuvat kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumien yksiköihin Pohteen alueella. Koulutuspaikkoja on 30.

Henkilöstön riittävyden ja palveluiden saatavuuden turvaamiseksi on henkilöstövajetta paikattu myös ostopalveluilla. Ostopalveluina on mm. psykiatrin, kardiologin tai silmälääkärin palveluita.

Kesäsijaisten saatavuuden varmistamiseksi otettiin käyttöön bonus ja vinkkipalkkio.

Oppilaitosten aloituspaikat ja valmistuvien määrät

Työvoiman saatavuuden turvaamiseksi aloituspaikkoja korkeakoulutukseen on lisätty eri puolella Suomea. Korkeakoulujen aloituspaikkoja on lisätty vuosina 2020–2022. Koko Suomessa aloituspaikkoja lisättiin sairaanhoitaja-, psykologi-, lääkäri- ja hammaslääkäri- ja sosiaalityöntekijöiden koulutukseen.

Koulutuspaikkojen lisäyksen myötä, Oulun yliopistossa aloitettiin psykologian koulutusohjelma syksyllä 2021. Lisäksi Lapin yliopisto lisäsi 35 uutta sosiaalityön opintojen aloituspaikkaa ja alkoi syksyllä 2021 kouluttaa sosiaalityöntekijöitä Oulussa.

Hoitohenkilöstöä koulutetaan yliopistossa, korkeakouluissa (OAMK, DIAK) ja useissa toisen asteen oppilaitoksissa. Vuonna 2022 Oulun yliopistotutkinnon suorittaneita oli 75 henkilöä (terveystieteiden kandidaatin, maisterin ja tohtorin tutkinnot), ylemmästä ammattikorkeakoulusta valmistui 136 henkilöä, ammattikorkeakoulutusta 558 henkilöä (hoitoalan vaativien ammattitehtävien nimikkeet mm. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja) ja toisen asteen koulutuksesta 429 henkilöä (lähihoitaja).

Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opiskelupaikkoja oli vuonna 2022 lääketieteessä 156 ja hammaslääketieteessä 52. Vuonna 2022 Oulun yliopistoon sisään otetuista lääketieteen opiskelijoista 44 % oli lähtöisin Pohjois-Suomen YTA-alueelta ja 33 % Pohjois-Pohjanmaalta. Vuonna 2022 valmistui 148 lääketieteen lisensiaattia ja 51 hammaslääketieteen lisensiaattia. Vuonna 2022 sisään otetuista hammaslääketieteen opiskelijoista 43–49 % oli YTA-alueelta ja 41 % Pohjois-Pohjanmaalta.

Vuonna 2022 erikoislääkärikoulutuksen aloituspaikkoja Oulun yliopistossa oli 262 aloituspaikkaa, mutta 35 % paikoista jäi ilman koulutettavaa.

Toimintatapojen muutokset henkilöstön riittävyyden varmistamisen tukena

Sote-järjestämissuunnitelman mukaisesti palvelutuotannon painopistettä siirretään raskaista palveluista kevyempiin, mikä mahdollistaa henkilöstöressurssin kohdentamisen raskaimmista palveluista perustasolle.

Toimialueilla toteutetaan tarkoituksenmukaista tehtävien jakoa ammattilaisten välillä. Päällekkäisen työn osuutta vähennetään ja lisätään hoiva-avustajien ja muiden avustavien henkilöiden määrää. Lisäksi hyödynnetään sosionomien ammattiosaaminen sosiaalihuollon palvelutehtävien työnjaoissa ja monitoimijaisissa tiimeissä.

Pelastustoimessa rakennetaan palvelutasopäätöksen mukaisesti palvelutuotantoa vaikuttavampaan suuntaan kohdentamalla resursseja tarveharkintaan perustuen aikaisempaa dynaamisemmin.

Epätarkoituksenmukaista lääkärien vastaanottoaikojen kysyntää vähennetään kehittämällä potilas-lääkärisuhteen hoidon jatkuvuutta perusterveydenhuollon moniammatillisissa tiimeissä.

Digitalisaatiota ja teknologiaa hyödynnetään nykyistä tehokkaammin. Esimerkiksi, digitaalisen sote-keskuksen palvelut on käynnistetty Pohteen Eteläisellä alueella huhtikuussa. Palvelu on apuna perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tehostamisessa.

Ikäihmisten palveluissa, kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen on aloitettu palvelurakenteen keventämiseksi. Lisäksi ikäihmisten palveluissa kehitetään ja otetaan käyttöön etälääketieteellisen keskuksen toimintaa tarkoituksena vastata paremmin palvelujen piirissä olevien asiakkaiden lääketieteellisiin hoidontarpeisiin, jolloin asiakkaat pärjäävät kotona asuen kevyemmällä palveluilla. Muutoksilla on myönteistä vaikutusta myös henkilöstön riittävyyteen.

Tehostetaan paikallista ja kansainvälistä rekrytointia sekä avataan erilaisia väyliä työelämään mm. helpottamalla alalle palaavien, osatyökykyisten ja maahanmuuttajien työllistämistä esimerkiksi selkeyttämällä kansainvälisen rekrytoinnin prosessia Pohteella. Oppilaitosten ja muiden yhteistyötahojen kanssa kehitetään malli osaamisen varmistamisesta ja alueelle integroitumisesta.

Lääketieteen opiskelijoiden harjoittelua kehitetään niin, että saadaan lääketieteen opiskelijoita integroitua jo koulutusvaiheessa paremmin Pohjois-Pohjanmaan palvelutuotantoon.

Osallistetaan henkilöstö kehittämistyöhön ja mahdollistetaan vaikuttaminen omaan työhön sekä kouluttautumiseen. Mahdollistetaan erilaisia työelämän joustoja ja luodaan Pohteelle palkkaus- ja palkitsemismallit ml. kannustavan palkkauksen malli.

Luodaan erilaisia urapolkuja johtamis- ja esihenkilötyöhön, asiantuntijatehtäviin ja kliiniseen työhön. Lisäksi huolehditaan riittävästä lähiesihenkilöiden määrästä ja vahvistetaan johtamisosaamista, mikä vaikuttaa myönteisesti myös henkilöstön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen.

Tehdään korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyötä ennakoiden alueen osaamistarpeet eri ammattiryhmittäin. Osaamistarpeiden ennakoinnissa huomioidaan järjestämissuunnitelmasta nousevat tarpeet.

Järjestämissuunnitelman mukaiset toimintojen lakkautukset ja niiden henkilöstövaikutukset

Sote-järjestämissuunnitelmassa on esitetty rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia palveluihin. Yhteisöllistä asumista lisätään 158 paikkaa ja arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 58 paikkaa. Vastaavasti tehostetun palveluasumien, akuuttihoiton, laitoshoidon, sairaalahoidon ja psykiatrisen osastohoidon paikkoja vähennetään yhteensä 503–513. Muutoksen tarkkoja vaikutuksia henkilöstömäärään ei vielä tiedetä, mutta väistämättä muutos tulee vähentämään henkilöstöä ko. yksiköissä ja mahdollistaa henkilöstön osaamisen kohdentamisen muihin toimintoihin.

Pohde on käynnistämässä muutosneuvottelut sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanemiseksi. Arvio on, että neuvottelut koskevat noin 200 työntekijää, joiden tehtäväkuviin ja työtekopaikkoihin voi tulla muutoksia. Henkilöstöön vaikuttavista muutoksista ryhdytään neuvottelemaan henkilöstön kanssa toukokuussa 2023. Neuvottelut etenevät vaiheittain ja niiden arvioidaan jatkuvan syksyyn asti.

Kotiin annettavien palvelujen vahvistamiseen sisältyy useita eri toiminnallisia muutoksia, jotka vaativat myös henkilöstöä. Osa tarvittavasta henkilöstöstä saadaan palvelurakennemuutoksissa vapautuvasta henkilöstöstä, mutta lisärekrytointejakin tarvitaan. Aluehallitus päättikin 4.4.2023 kokouksessaan 64 uuden tehtävän perustamisesta ikäihmisten palveluihin, jotta kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen ja palvelurakennemuutos onnistuu. Uudet kotoa asumista tukevat palvelumuodot ovat osaltaan turvaamassa myös henkilöstön riittävyyttä.

Sote-järjestämissuunnitelman perustason vahvistamisen ja yhteisten palveluiden vahvistamisen toimenpiteet sisältävät monia kohtia, joilla on henkilöstövaikutuksia. Toimenpiteistä johtuva henkilöstölisästarve sekä osaavan henkilöstön määrä, joka voidaan kohdistaa uudistuviin toimintoihin, ovat vielä epäselvät.

Tarkastuslautakunnan johtopäätökset

- Henkilöstöpula on jo Pohteella ja se vaikeuttaa palvelutuotannon toimintaa sekä palvelun saatavuutta monin tavoin. Lähivuosien eläköityminen, työikäisen väestön pienentyminen, yli 65-vuotiaan väestön kasvu sekä lakimuutokset tulevat haastamaan tilannetta entisestään.
- Strategian ”parhaat osaajat” painopistealueen indikaattoreille ei ole määritelty tavoitearvoja.
- Henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen sekä veto- ja pitovoiman edistäminen edellyttävät konkreettisia ja nopeasti käytäntöön vietäviä toimenpiteitä.
- Pohteen lähtökyselyssä tammi-helmikuussa työntajaa suosittlevien osuus on pienempi kuin Oulun kaupungin hyvinvointipalveluissa tai Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä (PPSHP) edellisinä vuosina. Kehityssuunta on huolestuttava.
- PPSHP ei tehnyt vuosina 2021–2022 henkilöstökyselyä eikä vuonna 2022 arvioinut opiskelijajohjauksen laatua, vaikka heillä on ollut jo pidempään osaajapula ja sairauspoissaolot ovat kasvaneet. Henkilöstön näkemysten kartoitus olisi ollut erityisen tärkeää osaajapulassa, kun tarvitaan toimenpiteitä veto- ja pitovoiman varmistamiseksi.
- Pohteen käynnistymisestä seuranneet epäselvyydet, lähiesihenkilöltä saadun tuen väheneminen ja työmäärän kasvu ovat lisänneet kuormitusta sekä vaihtuvuutta. Tilanteen vaikuttaminen edellyttää lähiesihenkilöiden läsnäoloa, yhteistä keskustelua ja riittävää tiedonsaantia sekä uusittavien ohjeistuksien ja toiminnallisten muutosten priorisointia.
- Myönteistä on, että Pohteen eri toimialueilla uudistetaan toimintamalleja, tarpeenmukaista työnjakoa ja lisätään digitalisaatiota, koska pelkkä osaajien saatavuuden lisääminen ei riitä. Tarvitaan myös toiminnallisia uudistuksia ja ratkaisuja palvelurakennemuutoksen lisäksi.
- Paikallisesti järjestetyistä koulutuksista on hyviä kokemuksia. Myönteistä on, että Pohde järjestää lähihoitajien oppisopimuskoulutusta.
- Myönteistä on, että Tervian Osaajat Oy:n toimintaa laajennetaan lääkäreiden lisäksi muihin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin.
- Tulevaisuuden osaajien saatavuuden kannalta tehty yhteistyö oppilaitosten kanssa on tärkeää. Säännöllinen keskustelu eri ammattiryhmien aloituspaikkojen määrästä ja tulevaisuuden koulutustarpeista on tarpeellista.
- Työhyvinvointiin ja työkyvyn ylläpitämiseen tulee edelleen kiinnittää erityistä huomioita.
- Lähiesihenkilöillä pitää olla riittävä osaaminen ja tuki tarvittavien henkilöstön tukitoimien käynnistämiseen, jotta työuria saadaan pidennettyä ja vältettyä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiä.

Tarkastuslautakunnan suositukset

- Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen.
- Henkilöstöohjelman laatiminen ja sen toimeenpano mahdollisimman pian yhdessä henkilöstön kanssa.
- Työhyvinvointisuunnitelman laatiminen työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukemiseksi.
- Henkilöstökertomus ja henkilöstökysely tehdään vuosittain riittävän tiedon varmistamiseksi.
- Toimenpiteiden käynnistäminen työvoiman saatavuuden varmistamiseksi huomioiden myös YTA-alue.
- Strategian indikaattoreiden tavoitetasojen määrittäminen.
- Palvelurakennemuutoksen kohteena olevan henkilöstön varhainen tiedottaminen ja muutoksen suunnitteluun mukaan ottaminen.
- Palvelurakennemuutosten kohteena olevan henkilöstön muutostuen varmistaminen.



Kuva 12. Tarkastuslautakunnan tutustumiskäynniltä Ylivieskan sote-yksiköihin.

Allekirjoitukset

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tarkastuslautakunta,
Oulussa 24.5.2023

Kari Pentti

Kari Pentti
puheenjohtaja

Juha Richter

Juha Richter
varapuheenjohtaja

Heli Hietala

Heli Hietala

Raimo Hämeenniemi

Raimo Hämeenniemi

Marja-Leena Kemppainen

Marja-Leena Kemppainen

Helena Kinnunen

Helena Kinnunen

Jaana Ollakka

Jaana Ollakka

Outi Pekkala

Outi Pekkala

Juha Vuorio

Juha Vuorio

Tarja Lempeä

Tarja Lempeä
tarkastusjohtaja

Liite 1. Arviointikertomuksen käsitteitä

Käsite	
Alijäämä	Alijäämää syntyy, kun tilikauden tuotot ovat pienemmät kuin tilikauden kulut ja pitkäaikaisista investoinneista lasketut suunnitelman mukaiset poistot yhteensä. Mikäli taseeseen kertyy alijäämää, kertoo se epätasapainossa olevasta taloudesta.
Alijäämän kattamisvelvollisuus	Hyvinvointialueen tulee kattaa taseen alijäämä enintään kahden seuraavan tilikauden aikana.
Arviointikertomus	Tarkastuslautakunnan vuosittain aluevaltuustolle antama yhteenvedo arvioinnin tuloksista.
Arviointimuistio	Arviointiaiheesta laadittu kooste.
Arviointiraportti	Tilikauden aikana annettu tarkastuslautakunnan raportti aluevaltuustolle.
Arviointisuunnitelma	Toimintavuodelle laadittu suunnitelma, mihin aihealueisiin tarkastuslautakunnan arvoinnit kohdistuvat.
Henkilöstökertomus	Henkilöstökertomus laaditaan kerran vuodessa. Henkilöstökertomus antaa johdolle ja päättäjille kokonaiskuvan henkilöstövoimavarojen nykytilasta ja kehityssuunnasta. Tieto henkilöstövoimavaroista on oleellinen osa toiminnan johtamista.
Henkilöstöohjelma	Perustuu hyvinvointialueen strategiaan. Sisältää henkilöstöä koskevat strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet. Toteuttaa strategiaa henkilöstön keinoin. Henkilöstöjohtamisen keskeinen ohjaava työväline HR-palveluihin sekä johtajille ja esihenkilöille.
HR	Tulee sanoista human resources. Tarkoitetaan henkilöstövoimavaroja ja henkilöstöpalveluja.
Hyvil	Kuntaliiton perustama Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy palvelee hyvinvointialueita sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kysymyksissä tarjoamalla mm. neuvonta- ja asiantuntijapalveluita.
ICT	Tieto- ja viestintäteknikka
Investointi	Investointi on tyypillisesti pitkäaikainen hankinta, joka tuottaa tuloa tai on palvelutuotannon käytössä usean vuoden ajan. Investointeja ovat esimerkiksi kalliit koneet ja laitteet sekä rakennukset. Investointien hankintahinta merkitään taseeseen ja sitä kirjataan kuluksi vuosittain poistosuunnitelman mukaisesti sen taloudellisena käyttöaikana.
Investointivaraus ja poistoerot	Mikäli tilikaudelta muodostuu ylijäämää, voidaan ylijäämästä muodostaa investointivaraus taseeseen tulevaisuudessa toteutettavaa investointia varten. Investointivaruksella voidaan varautua tuleviin poistokustannuksiin. Investointivaraus puretaan, kun investointi on valmis ja siitä lähdetään tekemään poistoja. Investointivaruksen purkamisessa varaus muutetaan poistoeroksi. Poistoeroa kirjataan kaavalla investointivaraus jaettuna poistoajalle ja se kompensoi osaa tai kokonaan investointiin liittyvää poistokustannusta.
Keva	Keva on suomalainen julkisoikeudellinen eläkelaitos ja Suomen suurin eläkevakuuttaja. Keva huolehtii kunta-alan sekä hyvinvointialueiden, valtion, kirkon ja Kelan henkilöstön eläkeasioista.
Konserni	Emo ja sen suorassa tai välillisessä määräysvallassa olevat yhteisöt muodostavat taloudellisen kokonaisuuden, jota kutsutaan konserniksi. Konsernista laaditaan erillinen konsernitiilinpäätös.
KOTAS-tilannekeskus	Yhden numeron/kontaktin kautta saatava konsultaatio henkilöstölle ja omaisille säännöllisen avun asiakkaiden arjen häiriötilanteissa. Mahdollisuus lääkärin etäkonsultaatioon.
Osakkuusyhteisö	Konsernin omistus yhteisöstä on 20–50 %.
OYS	Oulun yliopistollinen sairaala. Toiminta kuuluu Pohteen OYS-sairaalapalvelujen ja ensihoidon toimialueelle.
Poistot	Pitkäaikaisten investointien hankintameno, kuten kalliiden koneiden hankintahinta tai rakennusten rakentamisen kustannukset jaetaan hyväksytyyn poistosuunnitelman mukaiselle taloudelliselle käyttöajalle. Vuosittaista osuutta kutsutaan suunnitelman mukaiseksi poistoksi ja se huomioidaan tuloslaskelmassa samaan tapaan kuin vuosittaiset kulut. Mikäli talous on kestävällä pohjalla, riittää tilikauden tuotot myös suunnitelman mukaisten vuosipoistojen kattamiseen.
PPSHP	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Kuntayhtymän toiminta päättyi 31.12.2022 ja toiminta siirtyi 1.1.2023 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle.
Sote-järjestämissuunnitelma	Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma pohjautuu strategiaan ja tarkentaa väestöryhmiä ja palvelukokonaisuuksia koskevia tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita. Järjestämissuunnitelmassa määritellään yhteisasiakkuuksiin, asiakasohjaukseen, palveluverkkoon ja monituttajuuteen liittyvät periaatteet.

Sote-keskus (sosiaali- ja terveystakeskus)	Sote-keskuksessa tarjotaan sosiaali- ja terveydenhuollon perustason ja erityistason palveluja. Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhdestä paikasta. Palvelut voivat olla myös digitaalisina palveluina.
Tase	Taseessa on esitetty hyvinvointialueen varat ja velat. Käytännössä taseesta on luettavissa hyvinvointialueen omaisuus sekä miten omaisuus on rahoitettu: omalla varallisuudella (oma pääoma) tai velalla (vieras pääoma).
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Toimialue	Hyvinvointialueella on kaksi toimialaa: sosiaali- ja terveystoimi sekä pelastustoimi. Sosiaali- ja terveystoimen toimialueet jaetaan Pohteella viiteen kategoriaan asiakasryhmittäin: perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut sekä OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito. Lisäksi yhteisiä toimialueita ovat kuntoutus, laboratorio ja sairaanhoidolliset palvelut.
Tukipalvelut	Hallintopalvelut, henkilöstöpalvelut, talous- ja hankintapalvelut, tekniset palvelut, tietohallinto, ateria- ja puhtauspalvelut sekä viestintä
Tuloslaskelma	Tuloslaskelma esittää miten tilikauden tuotot ovat riittäneet tilikauden kulujen kattamiseen. Tuloslaskelmassa esitetty vuosikate kertoo miten käytettävissä olleet tuotot ovat riittäneet vuoden aikana palveluiden tuottamiseen. Tuloslaskelman viimeinen rivi tilikauden yli-/alijäämä kertoo miten tilikauden tuotot ovat riittäneet myös pitkäaikaisista investoinneista laskettuihin suunnitelman mukaisiin vuosipoistoihin.
Tytäryhteisö	Konsernin omistus tai määräysvalta on yli 50 %. Hyvinvointiyhtymä NordLab luetaan Pohteen tytäryhteisöksi, koska määräysvalta on yli 50 %.
YTA-alue	Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten muodostettu yhteistyöalue. Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet laativat keskinäisen yhteistyösopimuksen valtuustokausittain. Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue